RB106,950

Presented to the
LIBRARY *of the*
UNIVERSITY OF TORONTO
by
Faculty of Dentistry in
honour of Phyllis M. Smith

H3

TRAITÉ

DES MALADIES

CHIRURGICALES

DE LA BOUCHE.

TOME II.

TRAITÉ

DES MALADIES

CHIRURGICALES

DE LA BOUCHE.

TOME II.

TRAITÉ

DES MALADIES

ET DES OPÉRATIONS

RÉELLEMENT CHIRURGICALES

DE LA BOUCHE,

ET DES PARTIES QUI Y CORRESPONDENT;

Suivi de Notes, d'Obſervations & de Conſultations intéreſſantes, tant anciennes que modernes.

PAR M. JOURDAIN, Dentiſte, reçu au Collége de Chirurgie.

Uſus, ætas, tempus aliquid apportat novi,
Ut quæ te modò ſcire credas neſcias.
MANGET, Biblioth. Chirurg. Tom. II. Liv. VII. p. 276.

TOME II.

A PARIS,
Chez VALLEYRE l'aîné, Imprimeur-Libraire, rue de la vieille Bouclerie, à l'Arbre de Jeſſé.

M. DCC. LXXVIII.
Avec Approbation & Privilége du Roi.

Digitized by the Internet Archive
in 2010 with funding from
University of Ottawa

http://www.archive.org/details/traitdesmaladi02jour

TRAITÉ
DES MALADIES
DE LA BOUCHE,
Et des Parties qui y correſpondent.

DES MALADIES DE LA MACHOIRE INFÉRIEURE.

CHAPITRE PREMIER.

Idées générales de ces Maladies comparées avec celles de la Mâchoire ſupérieure.

JE ne m'occuperai point ici à rappeller ce que les Anatomiſtes ont dit de la ſtructure de cette mâchoire, & que la plûpart des Chirurgiens Dentiſtes qui ont écrit ſur leurs parties, ont extrait pour le placer dans leurs Ouvrages. Je vais ſeulement expoſer ce que l'on doit obſerver dans le traitement des maladies dont il s'agit actuellement.

Les maladies de la mâchoire inférieure & des

parties qui y répondent, telles que les gencives, les lévres, la langue, &c. ne méritent pas moins l'attention de la Chirurgie que celles de la mâchoire supérieure. Le traitement des maladies de l'une & de l'autre mâchoire, offrent séparément des avantages & des difficultés. La pente directe qu'a le pus à la mâchoire supérieure, semble présenter une disposition favorable à la guérison dans bien des cas; mais les Sinus qui avoisinent cette mâchoire, les autres parties qui y répondent, & qu'il est de la plus grande importance de conserver, sont autant de difficultés à surmonter dans le traitement: elles sont même fort souvent les sources de l'écueil de l'Art.

Dans les maladies de la mâchoire inférieure, comme le pus n'a pas la même pente, qu'au contraire il est toujours disposé à se précipiter par en bas, & par conséquent à séjourner & à abreuver l'os, qui est d'ailleurs d'une nature bien plus spongieuse, que ne l'est en général le plus considérable de la mâchoire supérieure, il résulte de cette différence, que l'objet dont il s'agit actuellement offre des difficultés d'un genre différent à la vérité, mais qui n'en sont pas moins fort souvent insurmontables. Les avantages que l'on retire du traitement des maladies de la mâchoire inférieure, sont, que comme elle n'a point en propriété ni en connexion autant de parties d'une destruction aussi facile qu'en a la mâchoire supérieure, les dangers paroissent moins grands; mais les inconvéniens & les avantages réduits à leur juste valeur, il est aisé de s'appercevoir que dans l'un & dans l'autre cas, le Chirurgien doit être aussi complettement instruit que prudent dans ses opérations.

La mâchoire inferieure n'est point à l'abri des

maladies chirurgicales qui arrivent, en général, à toutes les autres parties du corps. Elle peut être attaquée d'abcès, de nitules, d'ulcères, de caries, d'exostoses, de spinaventosa, de cancers, de carcinomes, de ramollissement, de fractures, de luxation, &c.

Les causes de ces maladies sont les mêmes que celles de la mâchoire supérieure. Les différens vices des liqueurs, toutes les impressions & les effets extérieurs peuvent lézer la mâchoire inférieure. Ce que j'ai dit dans le premier volume de cet Ouvrage, peut s'appliquer ici.

J'ai fait appercevoir la nécessité d'écouter la Nature dans bien des circonstances : cette régle est appliquable à toutes les maladies chirurgicales. L'on voit quelquefois les maladies les plus graves céder plus aisément à une conduite sage & réfléchie qu'à des opérations multipliées, qui contrarient presque toujours la Nature, & rendent incertains les soins du Chirurgien, sans que fort souvent il en devine la raison, tant ses préjugés l'aveuglent.

Il ne suffit pas toujours d'être bon Opérateur. Ce talent se perd souvent de son utilité, si l'Art de conduire & de panser méthodiquement une plaie, d'après les opérations convenables, ne l'accompagne pas. Aussi a-t-on entendu dire quelquefois, que tel Opérateur de la plus haute réputation n'étoit pas heureux. Il est difficile de concevoir les raisons de ce peu de succès, d'après une opération jugée bien & supérieurement faite. Je n'ignore pas que l'état de l'atmosphère, celui du sujet, son âge & le régime ne soient autant de causes générales qui puissent rendre heureuses ou malheureuses les suites d'une opération la mieux faite.

Mais ces raiſons ne ſont pas les ſeules qui s'oppoſent aux ſuccès de l'Opérateur. La conduite qui ſuit l'opération dans la façon de traiter la maladie, y a ſouvent la plus grande part.

Une plaie trop tamponée ne ſe dégorge pas ſuffiſamment, quoique quelques Auteurs ayent oſé avancer qu'il eſt quelquefois néceſſaire de bourer une plaie pour exciter l'inflammation, & conſéquemment la ſupuration; je crois cette pratique vicieuſe. Le trop peu de ſupuration, comme ſa trop grande abondance, ſont des vices eſſentiels qui retardent la guériſon. Cette eſpéce d'excrétion de la matiere morbifique, doit être proportionnée à l'état, à l'âge du ſujet, & à la nature de la plaie. Une ſupuration trop légere, mal ſoutenue ou arretée, occaſionne des accidens par engorgement, & par réſorbtion. Si elle eſt trop abondante, comme elle entraîne toujours avec elle une portion des ſucs nourriciers, elle affoiblit le Sujet, elle ôte aux parties le reſſort dont elles ont beſoin pour tranſmettre au dehors conjointement avec le ſecours de l'Art, la matiere hétérogène, de laquelle l'œconomie animale, ou les parties adjacentes, ſont ſurchargées, tant dans les cauſes internes que dans les externes.

Si un panſement trop bouré a des inconvéniens ſenſibles, un panſement trop lâche procure une réunion trop prompte de l'iſſue extérieure que la néceſſité a obligé d'établir. Alors la maſſe purulente renfermée dans ſon propre foyer, ſe propage ſourdement, ce qui donne lieu à des ravages plus conſidérables, & quelquefois à la perte du Sujet, ou à celle de quelques parties eſſentielles qu'il étoit de la prudence du Chirurgien de conſerver; car la plus petite deſtruction inutilement faite,

doit être un reproche ſenſible pour une ame honnête. Il eſt toujours triſte pour les hommes d'avoir recours à cet Art ſalutaire, quoiqu'il ſoit bien dirigé.

L'uſage trop longtems continué des corps gras connus ſous le nom d'onguent, d'huile, &c. amollit les plaies, les ampâtent auſſi, quequefois donne lieu à des chairs baveuſes, à un pus trop fluide; il énerve la partie & produit des cicatrices d'une mauvaiſe conformation, & longtems éréſipélateuſes dans leur circonférence.

Les cauſtiques & les deſſicatifs, en criſpant & en irritant les vaiſſeaux qui devroient ſe dégorger preſque naturellement, ou pour peu qu'ils y fuſſent provoqués par une conduite bien réfléchie, donnent lieu ſouvent au réſorbement de la matiere, ou à ſon exaltation plus conſidérable. D'ailleurs, comme il eſt preſque impoſſible que par l'uſage continuel de ces médicamens, il n'en paſſe pas quelques portions dans la maſſe des liqueurs par la déglutition, ſur-tout quand on les employe dans les maladies de la bouche, ils portent l'irritation dans l'œconomie animale; il s'enſuit même une métaſtaſe du côté de la plaie, comme étant la partie la plus foible, & dès-lors on ne ſ ait à quoi attribuer un changement auquel on ne croyoit pas devoir s'attendre, & qui ne laiſſe ſouvent aucune reſſource par le caractère malin que la plaie prend, & par un degré inflammatoire que les humeurs acquiérent en général.

Quelles que ſoient mes objections ſur l'uſage des médicamens gras, je ne prétends pas pour cela les bannir. Je deſirero s qu'on n'en f it pas un uſage abuſif, comme j'ai eu occaſion de l'obſerver très-ſouvent pour les maladies de l'une & de l'au-

tre mâchoire, & principalement pour celles de la mâchoire inférieure, que l'on ſçait être beaucoup plus abreuvée & environnée de glandes de toute eſpéce, & encore plus diſpoſée par ſa poſition naturelle a retenir toute matiere hétérogène.

Je crois m'être ſuffiſamment expliqué ſur le caractère & ſur les différentes terminaiſons de l'inflammation, lorſque j'en ai parlé dans mon premier volume. On doit ſe rappeller qu'elle n'eſt point une maladie réelle, mais une diſpoſition à une maladie qui ſe caractériſera, & qui ſe terminera par réſolution ou par ſupuration, ſuivant les circonſtances & les ſoins qu'on y donnera. Si elle ſe termine par ſupuration, il eſt preſque toujours néceſſaire d'en confier le ſoin à un Chirurgien inſtruit, ſi l'on ne veut pas que le pus par ſon ſéjour, faſſe des ravages dont les progrès trop avancés laiſſent ſouvent peu d'eſpérance.

SECTION PREMIERE.

Des Abcès.

Quoique les parulies ſoient des abcès des gencives (*a*), néanmoins lorſque la matiere purulente s'infiltre dans le tiſſu cellulaire & dans la ſubſtance charnue des muſcles (*b*), qui ſervent aux differens mouvemens de la mâchoire inférieure, & qui ont une de leurs attaches fixes particuliérement à la baſe de cette mâchoire, alors les parulies changent de caractère, parce que dans ce cas ces tumeurs n'occupent pas directement la ſubſtance ni la ſurface des gencives. Dans ce chan-

(*a*) J'en parlerai aux Maladies des gencives.
(*b*) Les parulies ſimples ne produiſent pas cet effet.

gement, la tumeur fait une saillie extérieure, tandis qu'elle paroît s'applatir & se dissiper du côté & entre les joues où elle avoit d'abord pris naissance. Il arrive encore que le pus par sa pente naturelle fuse quelquefois le long des muscles du col. Cette espèce de transmutation du pus, d'une partie dans une autre, doit varier la façon de lui donner issue, & il n'est pas douteux qu'à avantage égal, on doit chercher celle qui sera moins sensible à la vue, par rapport aux desagrémens, & même aux suspicions alarmantes qu'occasionnent les cicatrices qui avoisinent le col & la mâchoire inférieure. En effet, ces endroits sont ceux que le vice scrophuleux semble attaquer le plus souvent, quoique le mauvais état des dents puisse y occasionner des accidens, comme on le verra dans la suite.

L'ouverture des abcès qui arrivent assez fréquemment à la mâchoire inférieure, quel que soit le mauvais état des dents, a mérité l'attention de quelques Praticiens zélés. M. Ruby, d'après une Observation intéressante qu'il a fournie sur ce sujet, demande : « si dans dans le cas d'une tumeur abcédée aux environs de la base de la bou» che on ne pourroit pas donner issue à la ma» tiere par une ouverture pratiquée dans l'intérieur » de cette cavité ».

M. Poulain, Tome XXVII. du même Journal, page 79. répond à cette question, & dit page 81 : « qu'il y a des cas dans lesquels on doit » préférer l'incision intérieure, parce qu'en la » faisant extérieurement, il seroit difficile d'at» teindre le foyer de l'abcès, sans compter les » inconvéniens qui pourroient résulter de la » section des muscles, des branches d'artères,

» de nerfs, &c. » M. Poulain confirme cette doctrine par deux Obſervations de M. Marigues, & termine ſon Mémoire par des citations d'inciſions entre a lévre ſupérieure & l'os maxillaire, pratiquées par M. Malaval, dans l'intention de couper le nerf orbitaire inférieur, pour remédier à un ſpaſme de ce même nerf, ſans qu'il en ſoit arrivé aucun accident. Il dit auſſi que M. Leſchevin, Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, établit dans ſon Mémoire ſur la cure des abcès, qu'on peut pratiquer des ouvertures aux gencives, au palais, aux amygdales. Ces citations, comme on en peut juger, ſont en quelque façon étrangeres à laqueſtion, parce qu'on ſavoit déja qu'il étoit poſſible de pratiquer ces différentes opérations ſans danger : ainſi il n'y a rien de nouveau à cet égard. Le point eſſentiel de la queſtion, étoit de déterminer ſi dans le cas même où tout ſemble indiquer la néceſſité ordinaire d'ouvrir extérieurement telle ou telle tumeur qui avoiſine la baſe de la mâchoire inférieure, il ne ſeroit pas poſſible dans bien des cas d'évacuer également le pus par une inciſion faite du côté de la bouche, & par là éviter l'inciſion extérieure Telle étoit certainement le fond de la queſtion de laquelle M. Ruby déſiroit la ſolution. Il paroît que M. Poulain ne l'a pas ſaiſie complettement ; la ſuite le démontrera.

La queſtion, propoſée par M. Ruby, agitée par M. Poulain, me parut aſſez intéreſſante pour fixer mon attention. En 1770, j'entrepris de la traiter avec un peu plus d'étendue, qu'il me parut qu'on ne l'avoit fait. En cherchant à procurer aux malades les mêmes avantages qu'ils pouvoient retirer d'une inciſion extérieure, je m'occupai auſſi des moyens

de leur éviter les désagrémens que cette même incision entraîne avec elle, & je tâchai de décider les cas dans lesquels on doit préférer l'incision intérieure : en un mot, j'eus recours à nombre de faits de pratique qui m'étoient propres, & qui joints à ceux des Auteurs précédens, résolvoient complettement la question, & rendoient invariable ce point de pratique. Malgré la clarté avec laquelle je m'expliquai dans le tems, malgré l'adhésion de M. Poulain à cette méthode, on n'est pas peu surpris de le voir chercher à la détruire, Tome XXXVI. du Journal déja cité. Si M. Poulain n'a pas d'abord saisi toute l'étendue de la question de M. Ruby, il n'a pas été plus heureux dans ce que j'ai dit à cet égard. Il ne s'agissoit que des abcès qui avoisinent la base de la mâchoire inférieure ; il les a confondus avec ceux des parotides, du col, de la mâchoire supérieure. Il n'a pas craint encore de mettre M. Pilore à contribution pour se fournir des armes contre moi. On peut voir ce que j'ai répondu à ce sujet dans le même Tome du même Journal ci-dessus cité.

Mais cette question si intéressante, étoit déja décidée par la pratique d'un des plus grands Chirurgiens. A la vérité, comme les ouvrages de cet homme célèbre, où il est question de cette opération, n'avoient pas encore vu le jour avant la discussion, on ne peut nous taxer d'avoir profité de ses lumieres. Il suffira de rapporter ce qui est dit à ce sujet Tome I. page 119. des œuvres posthumes de M. Petit, pour faire voir que ce grand-Maître de l'Art vouloit qu'on évitât, autant qu'il étoit possible, les difformités qui résultent

de l'ouverture de certains abcès par l'inſtrument tranchant, ſur-tout lorſque ces abcès ſont aux environs de la face, & qu'ils s'élevent en dehors.

« Il ſe forme des abcès (dit M. Petit) aux environs de la face, qui s'élevent en dehors, qu'on » laiſſe percer d'eux-mêmes, en ſollicitant cependant leur ouverture par les cataplaſmes » & les emplâtres, pour ne point cauſer de difformité au viſage en les ouvrant avec l'inſtrument tranchant. Il y en a d'autres qui ſe manifeſtent au dehors, & en même-tems dans la » bouche. Pour peu que la fluctuation ſoit ſenſible, il eſt bien plus avantageux de les ouvrir » de ce côté, que par dehors; non-ſeulement parce » qu'on évite la difformité, mais encore parce » qu'on n'a point de panſement à faire, (pourvu » qu'il n'y ait pas carie à l'os,) & que la ſalive » eſt un déterſif naturel, qui cicatriſe bientôt l'ulcère. J'ai ſouvent éprouvé que cette méthode » abrégeoit infiniment la cure de ces ſortes d'abcès. Il m'eſt arrivé pluſieurs fois de les ouvrir du » côté de la bouche, quoiqu'il y eût beaucoup » de chair à couper, & que la matiere fût prête » à percer au dehors. L'Obſervation que M. Petit » donne à la ſuite de cet expoſé, confirme ſa » pratique ».

PREMIERE OBSERVATION.

Abcès & carie à la mâchoire inférieure, (a).

M. de Fulvi s'étant fait ôter une inciſive de la mâchoire inférieure, eut une inflammation & un gonflement ſous le menton qui s'étendoit

(a) Petit, Œuvres poſthumes, Tom. 1. p. 119.

extérieurement jusqu'au cartilage tiroïde : il se forma un phlegmon qui, malgré les saignées & les cataplasmes, se termina par suppuration. Les Médecins & les Chirurgiens qui le voyoient avoient décidé de lui faire une incision longitudinale, depuis le menton jusques vis-à-vis le cartilage tiroïde. Feue Madame Ory sa mere, me manda pour être présent à l'opération : j'examinai l'étendue de cette tumeur, où il y avoit fluctuation, & ayant porté le doigt indicateur entre la lévre & la mâchoire inférieure, j'y sentis une fluctuation. Mon avis fut de faire une ouverture dans le lieu même par une incision en croissant, qui occuperoit tout l'espace qui se trouve entre les deux trous de la mâchoire inférieure, par où sortent les vaisseaux de cette partie. On évacua par cette ouverture une quantité considérable de pus. Le malade fut soulagé sur le champ, & le lendemain je le trouvai levé, & prenant une tasse de cholat avec Madame sa mere.

« La carie d'une dent, continue M. Petit, est » souvent la cause non seulement de ces abcès, » mais d'une infinité d'autres accidens à l'extérieur de la bouche, beaucoup plus considérables, & même de quantité de maladies qui » paroissent avoir peu de rapport avec les dents. » J'ai encore vu une infinité de tumeurs aux environs des mâchoires que l'on traitoit depuis long-» tems avec des cataplasmes & des emplâtres, & » dont j'ai obtenu la guérison en huit ou quinze » jours, en faisant ôter au malade une dent affectée » de carie. Plusieurs de ces tumeurs se sont dissipées, » quoiqu'elles fussent prêtes à percer ; & j'en ai » vu qui étoient en si grand nombre, qu'elles for-

» moient une espèce de chapelet, depuis l'angle » de la mâchoire jusqu'à la clavicule (*a*).

Cet exposé est de la plus grande vérité. La carie des dents produit souvent les ravages les plus grands. Dans ces circonstances, on ne doit pas hésiter à ôter d'abord toutes les dents & les racines cariées, qui paroissent être la cause de la maladie : autrement, on expose le malade à ne jamais guérir.

Les dépressions auxquelles la mâchoire inférieure peut être exposée, sont encore des causes qui peuvent donner lieu à des abcès dans cette partie : tel est le cas qui s'est présenté à M. Ruby, & qui a donné lieu à sa question.

DEUXIEME OBSERVATION.

Abcès considérable à la mâchoire inférieure à la suite d'un coup de fleuret guéri sans incision (*a*).

Le nommé Loiseleur, âgé de vingt-quatre ans ou environ, avoit reçu un coup de fleuret dans la bouche. Il cacha à ses parens les douleurs qui s'en suivirent. La partie inférieure de la bouche compromise dans l'arcade alvéolaire de la mâchoire inférieure, & recouverte par la langue, fut sans doute contuse, & l'inflammation s'ensuivit avec

---

(*b*) Si la carie de la dent a été la vraie cause de la fluxion, que l'infiltration soit avancée, & à un haut degré depuis plusieurs jours, soit qu'on ôte la dent ou qu'on la laisse, il en résulte assez souvent un dépôt au contraire si l'infiltration est parfaite, c'est-à-dire, si le pus existe réellement, l'extraction de la dent fait presque toujours cesser les accidens, parce qu'avant la réunion le pus a le tems de s'évacuer.

(*a*) Ruby, Maître en Chirur. Journ. de Médecine, Tom. XXVI. p. 177.

les progrès ordinaires. Le malade, pour ôter toute ſuſpicion de cet accident, ſuppoſa un violent mal de dent. Ce mal ayant inquiété ſon oncle, il me fit prier de le venir voir. J'examinai d'abord avec une ſcrupuleuſe attention le malade ; & je reconnus auſſi-tôt que la maladie ne dépendoit point des dents ; ce qu'il m'avoua en me racontant les circonſtances de l'accident qui lui étoit arrivé. La tumeur me parut d'abord abcédée, & me ſembla ſituée dans la maſſe charnue formée par différens muſcles qui ont leurs attaches à la baſe de la mâchoire inférieure. Elle occupoit le deſſous de cette baſe depuis la ſymphiſe du menton juſqu'à ſon angle gauche ; elle ſe manifeſtoit à l'extérieur, par la ſaillie qu'elle formoit à l'endroit cité, indépendamment de la fluctuation qui étoit des plus ſenſible.

L'ouverture de cette tumeur eût été ſans contredit un moyen plus que ſuffiſant pour évacuer l'humeur : mais le lieu reſpectable qui devoit en être flétri, ne me fit regarder ce procédé que comme un moyen qu'on ne devoit employer que dans le cas d'une impoſſibilité manifeſte de pouvoir en découvrir un autre. Je conſidérai pour lors attentivement l'intérieur de la bouche, & j'y remarquai, quoiqu'avec peine, qu'un point de matiere purulente, qui s'étoit écoulée dans la cavité, fut auſſi-tôt remplacée par un autre. Enfin je découvris une autre petite ouverture ſituée à la baſe de l'alvéole de la ſeconde molaire, au-deſſous de la langue : je fis enſuite une compreſſion légere & graduée ſur la ſurface externe de l'abcès, & je connus, avec un peu de tems, une tumeur & une plus grande iſſue du pus dans la bouche, fournie par cette petite ouverture.

Je découvris pour lors que cette même ouverture communiquoit jusqu'au clapier, & que la maladie étoit vraiment un abcès sinueux : ceci me fit pressentir alors, qu'une compression bien établie pourroit procurer l'issue de la matiere contenue dans cette tumeur, & enfin obtenir la guérison du malade sans ouverture extérieure. J'appliquai en conséquence, une poignée de charpie brute sur toute l'étendue de la tumeur déja affaissée par l'issue de la matiere que j'avois procurée au moyen d'une compression manuelle, & ménagée ; ensuite, je posai plusieurs compresses graduées & un bandage approprié à la partie. Le chevestre simple (*a*) me parut propre à cet effet, & remplit parfaitement bien mon attente. Je prescrivis un régime de vivre très-sévere. Je levai l'appareil au bout de huit jours; & j'eus la satisfaction de voir l'abcès guéri & sans aucune marque apparente : les parois du Sinus étoient exactement collées.

Cette Observation semble rappeller les vrais principes de l'Art, qui veut que le Chirurgien profite autant qu'il est possible des voies que la Nature s'est établie pour se débarrasser de ce qui lèze ses fonctions. Mais si cette maladie avoit été occasionnée par quelques dents cariées, leur extraction auroit été indispensable : autrement, toutes les autres ressources de l'Art auroient été infructueuses.

(*a*) Voyez les différens Traités des Maladies des os, le Diction. d'Elie, sol. de Villars, pag. 78, pour la façon de faire ce bandage.

TROISIEME OBSERVATION.

Abcès à la mâchoire inférieure (a).

Au mois de Mai 1765, il survint à un jeune homme de dix-huit ans, une tumeur au côté droit de la mâchoire inferieure. Le foyer de l'engorgement paroissoit être sous le muscle buccinateur. M. Marigues, Lieutenant de M. le premier Chirigien du Roi à Versailles, qui fut consulté, après avoir employé les remédes généraux, prescrivit l'application extérieure des cataplasmes émolliens, & fit mettre entre les dents & les parois de la bouche des tranches de figues grasses cuites dans du lait. Ces topiques ayant procuré la maturité de la matiere & déterminé l'abcès, il sentit également la fluctuation soit qu'il touchât extérieurement la tumeur, soit qu'il la touchât intérieurement. Il paroissoit assez indifférent d'ouvrir l'abcès en dehors ou en dedans : cependant il prit le dernier parti ; il fit une incision sur toute l'étendue de l'abcès paralelle à la mâchoire, évacua beaucoup de pus par cet endroit, comprima extérieurement avec des compresses & un bandage, dont l'effet tendoit à vuider l'abcès de dehors en dedans, détergea ensuite avec une decoction de plantes vulnéraires & le miel rosat ; & par ces procédés bien étendus le malade fut guéri en très-peu de tems.

En 1767, M. Marigues fut encore consulté pour un cas semblable : il employa les mêmes moyens pour déterminer le pus à se former ; mais le ma-

(a) Poulain, Journ. de Méd. Tom. XXVIII. pag. 79.

lade n'ayant pas voulu se soumettre à l'opération, l'abcès perça de lui-même entre les gencives & les parois de la joue, il procéda de la même maniere pour les panſemens, & le malade fut guéri auſſi promptement.

Cette Obſervation n'eſt point à rejetter. Elle prouve, conjointement avec celle de M Ruby, que la Nature a des reſſources qui équivalent aſſez ſouvent celles de l'Art. Néanmoins trop de ſécurité à cet égard pourroit être condamnable. L'Obſervation de M. Poulain ſeroit plus ſatisfaiſante, s'il avoit indiqué la cauſe de la maladie. Mais comme il n'a écrit que pour les Gens de l'Art, il eſt à préſumer qu'il a eu une aſſez bonne opinion de leurs lumieres pour la preſſentir.

M. Poulain ne ſe ſeroit-il pas trop flatté en penſant que les Chirurgiens qui ont opéré en dedans plutôt qu'en dehors, ne l'ont pas fait pour éviter abſolument une plaie & une cicatrice extérieure, mais plutôt parce qu'ils y ont été forcés par d'autres raiſons ? Cependant nous avons vu qu'ils avoient le choix ; il faut bien que des raiſons légitimes (telle que la difformité extérieure) les ayent déterminés pour l'intérieur : car dans le vrai, un Opérateur inſtruit ne craindra pas plus d'opérer d'un côté que de l'autre. L'expérience journaliere peut raſſurer à cet égard. Les difformités produites par les inciſions extérieures dans les abcès de la baſe de la mâchoire inférieure, ont encore mérité l'attention de feu M. Fauchard. « Lorſque la tumeur eſt prête à abcéder (dit » cet Auteur, Tome I. page 203) il faut la » percer ſans attendre que la matiere perce d'elle-même, parce qu'on lui donneroit le » tems de pénétrer juſqu'à l'os, ou de s'étendre » juſqu'aux

» jusqu'aux parties extérieures du visage ; ce qui » causeroit une maladie dont les suites seroient » longues & fâcheuses, & peut-être même ac- » compagnées de quelques difformités disgra- » cieuses ». Il est bien vrai que M. Fauchard ne s'est pas expliqué clairement sur les incisions extérieures ; mais on ne peut pas douter qu'il n'en ait pressenti les inconvéniens, ou ceux de l'ouverture naturelle, lorsqu'il a recommandé d'ouvrir intérieurement dès que la tumeur est prête à abcéder. Le séjour de la matiere l'a également engagé à prescrire l'opération pour garantir l'os.

Enfin feu M. Petit a eu raison de dire qu'on pouvoit pratiquer l'incision extérieure, quand bien même il y auroit beaucoup de chair à couper. Les Observations suivantes confirmeront l'avantage de cette pratique.

QUATRIEME OBSERVATION.

Abcès à la mâchoire inférieure.

En 1764, on m'amena un malade âgé d'environ quatorze ans, auquel trois mois auparavant on avoit été obligé d'ôter la seconde petite molaire du côté de la mâchoire inférieure, à cause de différentes fluxions qu'il avoit éprouvées & d'une suppuration abondante qui se faisoit par l'alvéole de cette dent, quoiqu'elle ne fût pas même cariée. La plaie étoit restée fistuleuse, & fournissoit un pus de très-mauvaise qualité. Les soins les plus convenables furent employés sans succès. L'action du pus s'imprima sur l'os, & le pus lui-même pénétra & abreuva tous les muscles qui ont une de leurs attaches fixes à la base de la mâchoire inférieure : la tumeur s'annonça extérieurement,

la joue devint pendante ſans être douloureuſe : Ce qui annonçoit une humeur indolente dont le principe ſe caractériſa par l'engorgement des glandes axillaires, parotides & maxillaires. M. Miſſa, Docteur en Med. fut chargé de la conduite intérieure, & moi de l'extérieure. La tumeur étoit très-conſidérable, & ſa partie la plus déclive étoit déſignée par une tache rouge qui ſembloit indiquer le lieu d'élection par lequel la Nature cherchoit à ſe débarraſſer de l'humeur morbifique. Mais comme, eu égard à la quantité de la matiere contenue, l'ouverture fiſtuleuſe de laquelle j'ai parlé ci-deſſus n'auroit pas été ſuffiſante, on étoit dans le deſſein d'employer extérieurement tous les remedes propres à raſſembler la matiere, pour enſuite lui donner jour par une ouverture convenable, faite à l'extérieur. L'examen de la bouche m'ayant fait découvrir que la boëte alvéolaire de la dent précédemment ôté étoit cariée, que la ſubſtance maxillaire même n'étoit pas en meilleur état, que le pus qui l'abreuvoit ſe faiſoit jour par l'alvéole, je crus qu'il étoit néceſſaire de lui donner promptement une iſſue libre. En conſéquence, j'emportai la boëte alvéolaire qui étoit détachée de ce que l'on peut exactement nommer la ſubſtance maxillaire. Je preſſai extérieurement la tumeur, pour déterminer intérieurement la colonne du pus. Mais comme je vis qu'il y avoit des obſtacles qui s'oppoſoient à mes vues, j'eus recours à des compreſſes ſéches & graduées que j'appliquai à l'extérieur, & que j'y contins par un bandage convenable : de cette façon la matiere ſe détermina du côté des alvéoles ; elle ne fut plus reçue auſſi aiſément dans le premier foyer. A l'aide des gargariſmes

émolliens, il se forma intérieurement une élévation assez sensible entre la joue & la base de la mâchoire, pour me décider à ouvrir de ce côté, & à plonger le scapel à lancette jusqu'à ce que le pus s'annonçât, ce qui ne fut pas long; car à l'instant la bouche du malade en fut remplie; les pressions que je fis extérieurement vuiderent le sac complettement, & l'affaisserent. Ensuite je débridai toujours intérieurement le long de la lame maxillaire externe; je la découvris même; je pansai avec de la charpie seche & molle. Au second pansement, il s'évacua beaucoup de pus, mais en moindre quantité que la premiere fois. Enfin je touchai avec l'eau mercurielle les parties osseuses altérées. J'eus recours aux injections & aux gargarismes déterfifs & vulnéraires. Je pansai à sec & mollement; cette conduite bien observée pendant six semaines, termina la maladie, sans qu'il en soit resté la moindre marque extérieurement ni intérieurement, si ce n'est un léger enfoncement à l'endroit où il s'est fait des exfoliations; mais cet enfoncement n'est pas capable de défigurer ni de faire naître le moindre soupçon de scrophule, attendu qu'il n'intéresse nullement la joue. Les compressions graduées & extérieures ont été employées pendant tout le tems du traitement.

Les Observations que j'ai présentées jusqu'à présent n'indiquent pas que la carie des dents ait été directement la cause des maladies qui en ont fait le sujet: ce qui démontre que cette cause seule n'est pas toujours celle des maladies de la bouche en général ni même des os maxillaires. Les Observations suivantes présenteront un tableau frappant des suites de la carie des dents.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Abcès & carie à la mâchoire inférieure (a).

Au mois de Juillet 1776, M. Andry, Docteur en Médecine, me manda pour visiter la bouche d'un Maître Doreur, rue Jean-pain-mollet. Ce malade venoit d'éprouver une fluxion violente, occasionnée par une derniere grosse molaire de la mâchoire inférieure & du côté droit qui étoit cariée. Les soins de M. Andry avoient paré aux accidens de la fluxion ; mais comme la cause existoit toujours, elle entretenoit un état maladif d'autant plus suspect, que le gonflement s'étendoit jusqu'aux muscles du col, & que le malade pouvoit à peine desserrer les dents. Cette constriction de la mâchoire s'opposoit à ce que l'extraction indispensable de la dent pût se faire avec le pélican ; j'eus recours au repoussoir, mais qui ne me réussit à la vérité, qu'à cause du relâchement de la dent, occasionné par la fluxion. Comme il y avoit lieu d'espérer que cette opération ne seroit pas sans succès, & eu égard à l'état de la bouche, je ne portai pas mes recherches plus loin. En effet, le malade éprouva un bien-être réel ; mais la réunion trop prompte & incomplette des gencives, donna lieu à deux fistules, lesquelles n'étant pas suffisantes pour permettre au pus de s'évacuer complettement & librement, il ne s'en échappoit que la partie la plus déliée, tandis que la plus grossiere séjournoit & entretenoit la carie. Le malade dégouté & ennuyé d'avoir la

(a) Mahon, Chirurg. Dentiste.

bouche infectée, vint me trouver un mois après la premiere opération que je lui avois faite. J'examinai sa bouche; je reconnus les deux fistules, dont l'une se propageoit le long de la table interne de la mâchoire, & l'autre pénétroit dans les alvéoles; ce que le stilet introduit fort avant me fit découvrir.

La nécessité indispensable de débarrasser complettement la partie de l'humeur qui l'abreuvoit, me détermina à emporter la surface des gencives & à détruire les fistules. Je ne mis le premier jour que l'éponge préparée, afin de tenir la plaie ouverte, & de pouvoir la panser plus surement. Comme la supuration étoit abondante, je pansai deux fois par jour, & pendant huit seulement avec des bourdonnets imbibés de teinture de myrrhe & d'aloës. La supuration étant moins abondante, un seul pansement par jour suffit. Il se fit une exfoliation de la substance alvéolaire de la largeur de l'ongle du petit doigt. A compter de ce moment, la supuration diminua encore, elle devint louable. L'eau vulnéraire spiritueuse que j'employai alors termina cette maladie, dont le traitement n'avoit duré que trois semaines. Au bout de ce tems, le malade fut très-bien guéri.

SIXIEME OBSERVATION.

Abcès à la mâchoire inférieure avec des accidens graves.

En 1765, M. Vergnon, Horloger, m'adressa sa domestique âgée d'environ vingt-quatre ans. Cette fille avoit depuis quelque tems la partie inférieure de la joue droite extrêmement gonflée, & pendante. Les parotides de ce côté étoient dures, en-

flammées & sensibles au toucher. Les douleurs pulsatives que la malade éprouvoit dans la région des conduits salivaires, & le long de la base de la mâchoire, s'opposoient à ce qu'elle pût jouir du sommeil. Elle avoit le teint plombé & les yeux abattus. Enfin, la tumeur étoit telle, qu'on n'attendoit plus que le moment favorable d'en faire l'ouverture extérieurement. La bouche rendoit une très-mauvaise odeur, à raison d'un écoulement purulent & sanieux qui se faisoit entre les alvéoles de sept à huit racines de dents en partie détruites par la carie. Ce qui m'affecta davantage fut une derniere grosse molaire qui étoit cariée & qui, au lieu de s'être prolongée ou élevée directement pour sortir de son alvéole, comme il arrive assez souvent dans les fonguosités alvéolaires, s'étoit au contraire renversée par degrés, de façon qu'elle croisoit la partie supérieure de son alvéole; c'est-à-dire que la partie supérieure de la couronne de cette dent regardoit la langue, tandis que les racines de cette même dent étoient implantées dans la joue, y formoient un ulcère très-profond de la largeur d'une piéce de douze sols, dont les bords étoient renversés, très voisins du conduit salivaire. La circonstance étant urgente, j'ôtai le même jour toutes les racines cariées, ainsi que la dent renversée, pour laquelle je pris les précautions nécessaires, afin de ne pas compromettre le conduit salivaire. D'après les opérations que la circonstance exigeoit, j'appliquai extérieurement des compresses séches, & je les soutins convenablement.

A la seconde visite, je pressai extérieurement la tumeur, qui ne rendit du pus qu'autant que les pressions étoient graduées. J'examinai l'os;

il étoit perforé en trois endroits, principalement à la partie poſtérieure où il y avoit une eſpèce de conduit qui rendoit dans la tumeur, mais qui étoit inſuffiſant pour permettre l'évacuation libre du pus. Cependant les gencives étoient affaiſſées; la cloiſon alvéolaire qui ſéparoit la dent renverſée d'avec la voiſine dont il n'étoit plus reſté que les racines que j'avois ôtées, étoit tellement éminente qu'on pouvoit la regarder comme un bec oſſeux, ſur lequel portoient alors les dents de la mâchoire ſupérieure. J'emportai ce bec avec des pinces coupantes.

Peu ſatisfait de l'état de la tumeur extérieure, je preſcrivis encore les compreſſions extérieures; j'ordonnai un gargariſme émollient & réſolutif: tout cela fut obſervé avec ſoin. A la troiſiéme viſite, la malade me dit que les douleurs étoient moins violentes; qu'elle avoit un peu repoſé, mais que ſon ſommeil avoit été interrompu par de fréquentes envies de cracher & qu'elle ſe ſentoit une groſſeur dans la bouche. En effet la tumeur extérieure étoit moins conſidérable; l'humeur s'étoit déterminée du côté de la bouche; il y avoit alors une élévation qui indiquoit ſuffiſamment la néceſſité de l'opération, & que je pratiquai ſuivant la méthode que j'ai expoſée dans l'Obſervation précédente. Le traitement fut le même; dès lors les parotides ſe dégonflérent, la joue approcha de l'état naturel. A ce moment je crus qu'il étoit avantageux d'abandonner le reſte au tems, qui diſſipa par degré ce qui reſtoit du gonflement de la joue, à meſure que les vaiſſeaux reprirent leur ton, & que les fluides purent les parcourir librement.

SEPTIÉME OBSERVATION.

Abcès à la mâchoire inférieure avec des accidens encore plus graves.

En 1768, M. Moreau, Chirurgien, demeurant alors rue des petits carreaux, m'adreſſa une pauvre femme âgée de plus de cinquante ans. Elle portoit depuis plus de ſix mois une tumeur conſidérable du coté gauche de la mâchoire inférieure. La joue étoit pendante, & l'os maxillaire extrêmement gonflé; l'indolence de la tumeur avoit étourdi cette femme ſur ſon état, & ce ne fut que lorſqu'elle s'apperçut qu'elle crachoit du pus, & que la joue augmentoit de jour en jour, qu'elle chercha du ſecours. J'examinai ſa bouche: toutes les dents molaires étoient détruites par la carie. La plus grande partie des racines qui reſtoient, étoient recouvertes par les gencives qui s'étoient élargies comme quand une dent veut percer. Elles étoient même fongueuſes; la réunion des autres racines n'étant pas complette, il en réſultoit des fiſtules par leſquelles s'échappoit la partie la plus déliée de l'humeur purulente, contenue dans la tumeur de la baſe de la mâchoire inférieure qui étoit prête à percer extérieurement. Je crus qu'il étoit convenable de ne faire d'abord qu'une ſeule & même plaie, tant des fiſtules que des gencives réunies, pour parvenir à l'extraction complette de toutes les racines; ce que je fis (*a*). Alors j'exami-

(*a*) Ces ſortes de corps étrangers tiennent peu dans ces circonſtances; leur ſuppreſſion eſt le point capital de la guériſon; l'eſpéce d'hémorragie momentanée qui ſurvient, dégorge la partie, & s'oppoſe à l'inflammation.

nai l'os maxillaire duquel la lame externe étoit tellement écartée, que j'eus la facilité de porter le doigt indicateur dans l'intérieur de la plaie ou corps de la mâchoire, & de découvrir que preſque toute la ſubſtance alvéolaire étoit en partie fongueuſe & en partie vermoulue ; ce qui me détermina à emporter ſur le champ tous ces corps étrangers & nuiſibles, ainſi qu'une portion de la table externe maxillaire qui s'étoit détachée du corps de l'os, de la longueur environ d'un pouce : d'après toutes ces opérations, je panſai à ſec avec de la charpie. A la ſeconde viſite, la charpie ſe trouva chargée d'un peu de pus ; j'examinai le plancher alvéolaire, dont je trouvai une bonne partie de détruite, juſqu'au canal même qui étoit perforé à la baſe de ſa partie moyenne ; ce qui établiſſoit une communication avec la tumeur inférieure qui commençoit à gagner le deſſous de la gorge. Cette communication me paroiſſant ſuſpecte, je me déterminai à ouvrir la tumeur intérieurement du côté de la bouche ; & pour m'aſſurer du débridement complet juſqu'à la communication avec l'os, je paſſai une ſonde dans la fiſtule du canal maxillaire, & je débridai en deſſous & toujours intérieurement juſqu'à ce que j'euſſe rencontré la ſonde (*a*). Cette opération que la malade ſupporta avec un courage peu commun, procura l'évacuation d'un pus très-épais & très-fétide. Mais comme j'avois à craindre le recollement des parties, je plaçai dans le fond de la plaie une eſpèce de petite plaque faite d'éponge préparée que je renouvellois à chaque panſement.

(*a*) Cette opération doit ſe faire avec le ſcapel renverſé, duquel j'ai déja promis la deſcription, Tom. I, Pl. II. fig. 9.

Cette plaie fut traitée par les injections & les gargarismes déterſifs & vulnéraires : j'employai l'eau mercurielle pour la fiſtule du canal ; je m'oppoſai à l'introduction de l'air dans cette partie en la garniſſant avec de la charpie molle : je ne négligeai pas non plus les compreſſions extérieures graduées, & diſpoſées de façon qu'elles déterminoient la colonne du pus du côté de l'ouverture que j'avois pratiquée intérieurement. Lorſque la ſupuration fut louable, je ſupprimai l'éponge, & ne panſai plus que tous les deux jours : la malade ayant ſoin de ſe gargariſer pluſieurs fois dans la journée, inſenſiblement l'ulcère ſe détergea, les exfoliations des parties cariées ſe firent, l'os maxillaire reprit ſon état naturel; enfin, au bout de deux mois de traitement les accidens n'ayant aucunement lieu, j'abandonnai le reſte à la Nature. Néanmoins comme la joue étoit encore un peu empâtée, je conſeillai à la malade de ſe tenir chaudement & d'appliquer deſſus pendant quelque tems un emplâtre de vigo. J'ai ſçu après par M. Moreau que cette femme s'étoit très-bien portée depuis; ce qu'elle me confirma elle-même, environ ſix mois après qu'elle me vint voir.

C'eſt encore par des procédés ſemblables à ceux que j'ai oxpoſés, & que l'on doit varier ſuivant la circonſtance, que j'ai guéri depuis la domeſtique du ſieur Broch, Huiſſier, & pluſieurs autres perſonnes, qui étoient dans des cas à peu près ſemblables.

Quant à la compreſſion, on ne doit pas perdre de vue qu'elle doit être graduée : ſi on la fait trop forte d'abord, la matiere ſe réſorbant dans les parties voiſines, peut-donner lieu à l'inflammation & peut-être à la gangrene, ſur-tout chez

un ſujet qui auroit une tendance à la diſſolution des liqueurs. Ce qui prouve que les meilleurs moyens peuvent perdre beaucoup de leurs avantages dans de certaines mains. Ce que j'ai rapporté doit ſuffire pour faire diſtinguer les cas dans leſquels cette méthode eſt applicable ; car ſi le dépôt a fait irruption à l'extérieur, cette voie eſt préférable : l'inciſion du côté de la bouche, pourra être infructueuſe. Il y a cependant des circonſtances dans leſquelles la contre-ouverture peut être avantageuſe : j'en rapporterai des exemples en parlant des fiſtules.

SECTION DEUXIEME.

Des Ulcères.

Les ulcères ſont des ſolutions de continuité dans les parties molles, avec plus ou moins de perte de ſubſtance & écoulement de pus. On les diſtingue en ſuperficiels lorſqu'ils ne pénétrent pas au-delà des tégumens ; & en profonds lorſqu'ils s'étendent juſqu'au-delà du tiſſu graiſſeux. S'ils vont juſqu'à quelques parties oſſeuſes, tendineuſes, aponévrotiques, ou qu'ils rendent dans quelques cavités, &c. que leur fond ſoit plus large que leur entrée, ils prennent alors le nom d'ulcère ſinueux ; ou pour mieux dire, on les met dans la claſſe des fiſtules : j'en parlerai plus au long dans la ſection ſuivante.

Les ulcères ſont internes ou externes. Je ne m'occuperai guères que des derniers. Tous les vices en général qui peuvent dépraver les humeurs ſont capables de donner lieu à des ulcères : c'eſt pour cela qu'il y en a de ſcorbutiques, de vénériens, de ſcrophuleux, de cancéreux, de car-

cinomateux. Par rapport à la cauſe interne qui y donne lieu, les ulcères ont leurs bords plus ou moins durs. Auſſi en diſtingue-t'on de mous, de durs ou calleux, de fongueux, &c. On en reconnoît auſſi de rongeans & d'indolens, ce qui dépend principalement de la maniere deſtructive avec laquelle ils agiſſent. Les vénériens, les ſcorbutiques & les cancéreux font des progrès rapides en peu de tems. Les ſcrophuleux & les carcinomateux, quand ils ne ſont pas irrités, n'agiſſent pas auſſi promptement que les premiers.

On peut encore mettre au nombre des cauſes internes des ulcères, la metaſtaſe de quelques vices particuliers, ou leur répercuſſion, comme il peut arriver dans la rougeole, la petite vérole, &c. Les piqûres, les dépreſſions, les contuſions, la carie ou un autre mauvais état des dents, peut donner lieu à des ulcères que l'on regarde comme ſimples, parce qu'alors la cauſe qui y donne lieu paroît ſimple elle-même. Mais ſi de ces ulcères il en réſulte des caries, des fongus, &c. il faut examiner ſi ce changement dépend de quelques vices cachés qui ont profité de la circonſtance pour ſe développer, ou bien ſi un traitement mal entendu n'y a pas donné lieu; & ſuivant les circonſtances, on les rangera dans la claſſe qui leur appartiendra, & on les traitera en conſéquence. Enfin on reconnoît encore des ulcères récens & des anciens: ces derniers dépendent preſque toujours du mauvais état des liqueurs, & il eſt rare qu'ils ne ſoient pas accompagnés de carie ſurtout lorſqu'ils ſont voiſins des os.

Le prognoſtic des ulcères ſe tire de la cauſe qui y donne lieu, de leur aſpect, de leur étendue en général; du tems qu'il y a qu'ils exiſtent, de la nature de l'écoulement qu'ils fourniſſent, & de l'âge du ſujet.

Les ulcères superficiels dont les bords ne sont pas trop élevés, fongueux, ni durs, qui ont une surface un peu grenue, dont le pus n'est pas verdâtre, & qui dépendent d'une cause externe, sont d'un assez bon augure. Au contraire, ceux qui sont blafards, spongieux, abreuvés d'une humeur âcre, jaune, verdâtre, dont les bords sont durs ou spongieux, qui ont une certaine profondeur, avec clapiers ou Sinus, & qui avoisinent des parties essentielles, sont assez souvent d'un fort mauvais prognostic.

Il ne faut pas confondre avec les ulcères dont il s'agit, ceux auxquels certains vieillards sont sujets; ils remplacent souvent chez eux les cautères, & dès-lors on doit chercher à les entretenir plutôt que de les dessécher. Je ne parle de ces derniers que parce que j'en ai vu aux environs du col, au-dessous le menton, & d'autres fois le long de la base de la mâchoire. Enfin pour donner une idée plus frappante des ulcères de la mâchoire inférieure, & du traitement le plus convenable aux circonstances, je vais en rapporter quelques Observations.

Premiere Observation.

Ulcère avec carie de l'os de la mâchoire (a).

Une femme de 28 ans avoit un petit ulcère à la mâchoire, qui étoit profond, douloureux & rendoit tous les jours une grande quantité de pus; la chaire spongieuse croissoit abondamment dans l'ulcère; la carie avoit creusé la dent voisine.

(a) Muysc, Chirurg. rais.

Outre cela, quand on tâtoit avec le doigt les parties limitrophes de l'ulcère, on y ſentoit une dureté aſſez conſiderable.

Cet ulcère, au rapport de la malade, devoit ſon origine à une tumeur très-groſſe & très-dure de la mâchoire inférieure, & de preſque toute la moitié du viſage, qui, après s'être ouverte d'elle-même dans la cavité de la bouche, avoit rendu beaucoup de pus, ſe refermoit en peu de tems & ſe guériſſoit ſans autre ſecours que celui de la ſalive. Un Chirurgien avoit ouvert extérieurement cette tumeur d'un coup de biſtouri & l'avoit tenue ouverte pendant quelques ſemaines ſans que ſes remédes euſſent aucun ſuccès.

Je fus appellé; je conſidérai avec beaucoup d'attention les circonſtances de la maladie. L'accroiſſement continuel de la chair & la quantité du pus plus abondante que celle que le peu d'eſpace de l'ulcère n'en pouvoit fournir, ne me donnerent point lieu de douter que l'os étoit carié. Je voulus néanmoins en avoir une preuve plus certaine; & pour l'obtenir, ne pouvant me ſervir de la ſonde, parce que l'ouverture de l'ulcère étoit trop étroite, je me ſervis d'une groſſe ſoie telle que celle qui eſt ſur le dos des cochons, (celles qu'employent les cordonniers;) par ce moyen je touchai l'os carié. Il falloit ſe propoſer dans cette cure de corriger l'acide corroſif qui rongeoit l'os, obtenir la ſéparation des fragmens cariés de l'os, & amollir la dureté qui étoit dans les environs de l'ulcère; mais avant tout, je fis extirper la dent cariée, craignant que ſon ſéjour n'augmentât la carie de la mâchoire. Cependant ſa racine parut parfaitement ſaine.

La dent ôté, je mis dans l'ulcère une tente

graiſſée d'un onguent préparé avec la térébentine, le jaune d'œuf frais, l'aloës & la myrrhe. De tems à autre je répandois ſur la tente de la poudre de ſaffran de Mars, pour élargir l'ouverture de l'ulcère & emporter l'excreſſence de chair; ou bien je mettois une tente préparée avec la racine de gentiane (*a*). Le plus ſouvent je poudrois le ſommet de la tente avec de la poudre d'euphorbe. Quant à la chair qui croiſſoit & débordoit l'ulcere, j'y appliquois ſouvent l'alun brûlé; mais pour la dureté des environs je ne trouvai rien de mieux que l'emplâtre ſtyptique de paracelſe (*b*): en effet, elle diſparut en peu de tems. Enfin après trois mois d'application aſſez ſérieuſe à la cure de cet ulcère, il en ſortit l'un après l'autre trois fragmens d'os blanchâtres: les deux premiers étoient fort petits, mais le troiſiéme étoit aſſez grand & large. Dans le tems qu'un de ces fragmens commençoit à ſe ſéparer de l'os, le pus qui ſortoit de l'ulcère paroiſſoit ſanguinolent; ce qui venoit ſans doute de ce que ce fragment bleſſoit les vaiſſeaux ſanguins.

Lorſque le dernier des fragmens fut ſorti de l'ulcère, la quantité du pus diminua de beaucoup: la chair fongueuſe brûlée avec l'alun ne renaiſſoit plus, & dans l'eſpace de quatre jours, l'ulcère fut parfaitement deſſéché. Il reſtoit néanmoins une cicatrice creuſe; mais il n'eſt pas poſſible d'obvier à cet accident après la carie d'un os, vu que les parties nutritives qui circulent à travers les petits tubes & parviennent juſqu'à la ſuperficie de l'os, dont le fragment carié a été ſépare, ſont

(*a*) L'éponge préparée avec de la cire produit le même effet.
(*b*) Charas en donne la deſcription dans ſa Pharmacopée, page 417.

beaucoup plus solides que les parties charnues, & se fixent à cause de la similitude de leur superficie à l'extrémité de cet os, & même s'y colent & s'y tiennent fortement, enforte qu'elles y forment comme un petit calus.

On ne peut qu'applaudir au succès de l'Auteur; mais on peut croire qu'il auroit eu beaucoup moins de peine à guérir cette maladie, si après s'être assuré de la carie, il eût dilaté avec l'instrument tranchant l'ulcère sinueux, de façon à mettre cette carie bien à découvert : ce procédé qui est d'usage auroit peut-être obvié à la régénération si prompte des chairs fongueuses. Le peu de diamètre de l'ulcère avec des bords durs, etrangloit pour ainsi dire les vaisseaux des environs. Au reste, un Praticien instruit doit se conduire suivant les circonstances qui s'offrent à ses yeux.

J'ai dit que le vice des humeurs pouvoit être la cause des ulcères qui arrivent quelquefois, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur de la mâchoire inférieure : les Observations suivantes en sont des preuves.

DEUXIEME OBSERVATION.

Ulcère à l'angle de la mâchoire inférieure (a).

En 1761, on reçut à l'Hôtel-Dieu de Lyon un enfant âgé de neuf ans, pour un petit ulcère grand comme un liard à l'angle gauche de la mâchoire inférieure : il étoit rempli de chairs fongueuses qui poussoient avec force. On prit le parti de les couper jusqu'aux racines & on le pansa avec l'onguent brun. Le 15 Mai la gangrene séche s'y

(a) Dictionnaire d'Anat. p. 657. Tome 1.

mit;

mit ; & crainte qu'elle ne fît des ravages, on y porta auſſi-tôt l'eſprit de ſel pendant deux jours. Il ſe forma une eſcarre qui borna la gangrene. On en vint enſuite à l'onguent brun & au ſtirax, & enfin au digeſtif. Le 25, l'eſcarre étant tombée, on découvrit un fond vermeil qui donnoit des chairs grenues, & qui s'avançoient vers le niveau des tégumens. La cicatrice fut parfaite le 4 Juin de la même année ; on fit prendre au malade les anti-putrides dans le cours du traitement. Cette derniere conduite démontre qu'on avoit reconnu que la dépravation des humeurs étoit la véritable cauſe de la maladie. On voit auſſi par cette Obſervation, que les fongus qui occupent le centre de certains ulcères ne ſont pas toujours des ſignes certains de la carie, & qu'un homme trop précipité dans ſes opérations, & qui ſur ce ſeul indice attaqueroit l'os, feroit de fort mauvaiſe beſogne.

TROISIEME OBSERVATION.

Ulcères à la baſe de la mâchoire inférieure, au menton, à la joue, avec carie de la mâchoire, & ouverture du conduit ſalivaire, par le vice vénérien.

En 1759, M. Bataille, Maître Apothicaire, m'adreſſa un malade, alors Portier du Collége de Prêle. Il avoit un ulcère fiſtuleux & chancreux ſitué en face de la petite inciſive gauche de la mâchoire inférieure. La profondeur de cet ulcère me fit ſoupçonner une communication avec un autre ulcère de même nature, un peu en-deçà de la ſympHiſe du menton du même côté. Dans cette idée, je portai le ſtilet du côté de la bouche ; il ſortit ex-

térieurement. Un autre ulcère placé sur la joue, commençoit à l'arcade zygomatique, se jettoit un peu sur l'os de la pomette, gagnoit en descendant la commissure des lévres de ce côté, & s'étendoit ensuite le long de la lévre externe de la base de la mâchoire, à trois à quatre lignes de son angle. Ce dernier ulcère avoit plusieurs Sinus; mais entr'autres un transversal qui rendoit dans la bouche & donnoit ouverture au conduit salivaire maxillaire; de façon que la salive sortoit si abondamment, que le malade en humectoit en fort peu de tems & pendant la nuit une serviette ployée en plusieurs doubles. Désirant m'assurer par moi-même de la vérité de ce dernier fait, je fis, en glissant, quelques légeres pressions le long de la région de ce conduit salivaire. Il y avoit encore deux autres conduits au Sinus, qui régnoient le long de la base de la mâchoire inférieure. Ces accidens étoient les suites d'un vice vénérien. On prit les mesures convenables pour détruire la cause essentielle de la maladie.

Les douleurs violentes qu'occasionnoient les ulcères qui avoient été irrités par les remédes qu'un Charlatan avoit appliqués dessus, m'engagerent à calmer d'abord ces premiers accidens. Ensuite je débridai les fistules, & je mis à découvert toutes les parties osseuses que je présumai devoir indubitablement être endommagées. La carie s'étendoit depuis la symphise du menton, jusqu'aux environs de l'angle de la mâchoire, & le long de la lévre externe de sa base. Cette carie étoit divisée en plusieurs parties. Comme le tissu spongieux de l'os paroissoit intéressé, je crus devoir engager à rejetter le cautère ac-

tuel, dans la crainte que son action produisît trop d'irritation, ou n'occasionnât une trop grande déperdition de substance. Je donnai la préférence à des bourdonnets imbibés des teintures de myrrhe & d'aloës (*a*) : le reste du pansement consistoit en des plumaceaux trempés dans une décoction d'orge mielée, à laquelle j'ajoutois une quantité suffisante des teintures ci-dessus.

Au septiéme pansement il se fit des exfoliations assez considérables : quinze jours après il s'en fit une autre de la figure & de l'étendue de la moitié de l'ongle du petit doigt. Au commencement du mois de Mai il y en eut une semblable : sur la fin du même mois, celles de la symphise du menton se détacherent.

Ces accidens ainsi cessés, il fallut s'occuper de la réunion des parties, & principalement de celle du conduit salivaire. Dans le nombre des moyens qu'on proposa, je crus qu'une compression douce, graduée & faite à l'extérieur sur la terminaison de ce conduit, pourroit être suivie de quelques succès. En effet, au bout de trois semaines, il ne se rendit pas la moindre goutte de salive du côté de la plaie : on la vit même se rendre du côté de la bouche sans acune difficulté, pour peu que l'on appuyât en glissant sur la région externe du conduit.

Comme les mouvemens de la mâchoire s'opposoient continuellement à la réunion solide & complette de la plaie dont les bords devenoient calleux, je pris le parti de rafraîchir ces bords avec

(*a*) Ces teintures sont utiles dans les caries externes, parce qu'elles ne sont pas altérées par un fluide quelconque, comme il arrive dans l'intérieur de la bouche.

l'inſtrument tranchant comme on le pratique dans le bec-de-liévre ; de les rapprocher exactement l'un contre l'autre & de les contenir dans cette ſituation, par un fort & large emplâtre agglutinatif, & je ſoutins le tout par un bandage convenable. Je crois devoir ajouter qu'au milieu du traitement la joue oppoſée donna des ſignes de ſupuration par une fiſtule qui s'y ouvrit. Ce qui obligea de la dilater, de la panſer avec beaucoup de ſoin & de prudence, pour ne pas découvrir le conduit ſalivaire parallele à celui que j'avois eu à rétablir dans ſon ordre naturel.

Lorſque je parlerai des maladies des joues, je donnerai d'autres exemples de la réunion des conduits ſalivaires par la compreſſion. On peut conclure de l'Obſervation qui vient d'être expoſée, que ſi la conduite externe a été ſuivie de quelques ſuccès, ces mêmes ſuccès ſont dus pour la plus grande partie aux moyens internes qui ont été adminiſtrés conjointement avec les ſecours chirurgicaux.

QUATRIEME OBSERVATION.

Ulcère à la bouche avec carie de la mâchoire inférieure (*a*).

La grâvité de la maladie de laquelle il s'agit, a donné lieu à pluſieurs conſultations. Je ne rapporterai qu'un extrait néceſſaire des plus eſſentielles.

M. Baux, Docteur en Médecine de l'Univerſité

(*a*) XV Conſult. du Recueil choiſi de Montpellier, Tom. III p. 76.

de Montpellier, & qui a été consulté le premier sur cette maladie le premier Octobre 1738, en attribue la cause à un vice des humeurs. Il conseille de le corriger par les bouillons de vipères avec le cerfeuil & un petit morceau de lard, &c. le tout cuit ensemble: il prescrit aussi le lait de vache coupé avec la décoction de salsepareille, des purgatifs convenables & un régime de vie adoucissant.

Par rapport à l'ulcère, il est d'avis qu'on l'injecte plusieurs fois par jour avec de l'eau-de-vie, dans demi-livre de laquelle on jettera une drachme de mirrhe choisie & autant d'aloës hépatique réduite en poudre très-fine: mais ces moyens, comme on peut le présumer, n'ayant pas été suffisans pour détruire la carie qui entretenoit & augmentoit l'ulcère, le 20 Octobre de la même année, on s'adressa à MM. Deidier & Barancy, Docteurs en Médecine de la même Université. Cette seconde Consultation paroît être plus satisfaisante que la premiere, en ce que les nouveaux Consultans s'y occupent également de la conduite interne comme de l'externe, & de ce qu'on doit faire pour obvier aux progrès de la carie, & détruire celle qui existoit déja. Le gonflement de la joue gauche (disent les Consultans,) étant ici le produit d'une carie à l'os de la mâchoire inférieure qui répond aux dents molaires, on ne peut se flatter de le voir dissiper qu'après l'entiere exfoliation de la chûte de l'endroit carié. Mais ce gonflement de chair recouvre si fort la carie dans le dedans de la bouche, qu'il n'est pas possible de l'attaquer par aucune opération Chirurgicale, sans mettre le malade dans un danger évident de périr par les accidens qui surviendroient immanquablement, si

l'on s'opiniâtroit à découvrir toute la carie pour y porter le fer. En conſéquence on eſt convenu qu'il faut ſe contenter des liqueurs ſpiritueuſes, & de fréquens lavages pour tenir la partie nette & faciliter l'exfoliation de l'os qui ſe peut faire d'elle-même & à la longue, à meſure que le malade paſſera à l'âge de puberté. Pour cet effet on lui conſeille d'abord du ſimple baume du Commandeur, de Pérou, un peu chauffés, dont il lavera ſa bouche deux ou trois fois par jour, y ajoutant d'abord deux tiers d'eau chaude, & enſuite un tiers pour s'y habituer peu à peu.

Lorſqu'on aura uſé de ces baumes cinq à ſix jours, on les ſuſpendra, & l'on touchera l'endroit malade, au moyen des pincettes au bout deſquelles on aura mis du coton ſans fils trempé dans l'eſſence ou dans l'huile de gérofle; on uſera de ce remede matin & ſoir pendant trois jours, après leſquels on reviendra au baume du Commandeur, inſiſtant ſur celui de ces deux remedes dont on ſe trouvera le mieux.

A ces deux remédes ſuccéderont les eaux de Balarue chauffées, dont on ſe lavera la bouche auſſi ſouvent qu'il ſe pourra, ſur-tout dans les ſupurations qui ſurviennent de fois à autres; du reſte on tiendra la joue couverte extérieurement pour la garantir du froid.

Par la cinquante-ſixième conſultation du Recueil cité tome VIII pag. 293, où il eſt encore queſtion de cette maladie, on voit que les dents qui répondoient à la carie, ont été ôtées pour découvrir l'origine du pus; par ces moyens la carie fut totalement emportée en peu de temps; mais le gonflement de la joue a perſiſté ſix ans après, & perſiſte encore, le malade jouiſſant d'ailleurs

d'une parfaite ſanté. Je n'ai pas cru devoir parler des remédes internes ; un homme inſtruit jugera quels ont été ceux qu'on a dû employer comme étant les plus convenables à la dépuration du ſang & des humeurs : d'ailleurs leur formule paſſeroit les bornes de cet ouvrage.

Quel qu'ait été le ſuccès de cette cure, on ne peut s'empêcher de convenir que l'extraction des dents qui répondoient à la carie, y a eu la plus grande part. Cette opération que l'on peut comparer pour le moment à une dilatation d'une autre eſpèce, a procuré un écoulement plus abondant de la matiere purulente, retenue précédemment par la préſence des dents. Le vuide qui a également réſulté de cette opération, a facilité les exfoliations que les remédes tendoient à procurer : il eût d'abord fallu ôter les dents.

Quant à la crainte que les Conſultans ont eue de l'inſtrument tranchant pour découvrir l'os complettement, & y porter le feu, l'hémorragie a été peut-être ce qui les a déterminés à s'éloigner de l'opération ; leur crainte a pu être portée trop loin. Je rapporterai des exemples qui prouveront qu'on a opéré par la ſection des tumeurs conſidérables, qui occupoient différentes parties de la bouche, & que ſouvent il n'y a eu qu'une hémorragie momentanée, & d'autres fois une hémorragie réelle, mais qu'on a ſçu réprimer. J'obſerverai même que cette eſpèce de ſaignée locale dans une pareille circonſtance, ne contribue pas peu à dégorger les parties voiſines, à diminuer l'inflammation, & même l'affluence de la ſupuration.

Quant au gonflement qui eſt reſté, ceux qui ont été dans le cas de ſuivre des maladies de cette

eſpèce ſçavent que lorſque les os ont été gonflés pendant un certain tems, il eſt rare qu'ils reprennent complettement leur état naturel. Il en eſt ſouvent de même des empâtemens des parties charnues & glanduleuſes. L'inertie des vaiſſeaux en eſt la cauſe, quand la maladie date depuis un certain tems.

J'ai dit précédemment que des cauſes externes, telles que les piquûres, &c. pouvoient donner lieu à des ulcères externes de la mâchoire inférieure. L'Obſervation ſuivante en eſt une preuve; elle mérite l'attention des Chirurgiens.

CINQUIEME OBSERVATION.

Piquure d'une guêpe aux environs de la jointure des mâchoires, ſuivie d'un ulcère incurable.

Une Dame encore jeune ſe promenant dans un verger, fut piquée par une guêpe à la face & aux environs de l'oreille droite. Elle reſſentit ſur le champ une très-grande douleur; l'inflammation ſuivit de près & toute la tête enfla. On eut recours aux remédes qui diſſiperent en partie la douleur & l'enflure; mais il reſta un abcès qui creva, & fut ſuivi d'un ulcère ſordide & incurable. D'habiles Médecins & Chirurgiens employerent tous leurs ſoins pour le guérir, comme j'en ai été le témoin; ils perdirent leur tems & leurs peines. J'étois alors étudiant en Chirurgie, & j'ai vû juſqu'à la ſixiéme année avec quelle application on traitoit cette maladie. Cette Dame voyant que rien ne réuſſiſſoit, ne voulut plus eſſayer d'aucun traitement & ſe contenta d'une cure palliative:

(a) Hilden, Cent. IV. Obſ. 78.

elle vécut néanmoins dans cet état juſqu'à un âge décrépit ſans trop d'incommodité. Cet ulcère lui tenoit lieu de cautère.

Quant à cette affection qui dans le commencement ne paroiſſoit pas fort importante & qui dégénéra en ulcère continuel & incurable, je crois que la conſtitution de la partie affectée fut la cauſe principale du fâcheux événement. En effet, l'ulcère occupant la région de la jointure des mâchoires ne pouvoit parvenir à cicatrice ; le mouvement continuel de la jointure s'y oppoſoit. On ſçait que les ulcères ne ſe guériſſent pas à moins qu'ils ne ſoient deſſéchés. Or comme dans le cas préſent le mouvement attire les humeurs qui humectent la plaie ulcérée, il s'enſuit néceſſairement que les ulcères placées autour des jointures des mâchoires ſont incurables à cauſe du mouvement qui ne ceſſe dans ces parties que pendant le ſommeil. Mais comme ils ont lieu dans tout le cours de la journée, le peu d'union des parties éprouve un déchirement continuel ; ou bien il faut avoir recours à la méthode que j'ai le premier trouvée & que j'ai décrite dans la 38me. Obſ. de ma premiere Cent.

Quoique cette maladie n'ait pas directement attaqué la mâchoire même, néanmoins comme elle avoit ſon ſiége ſur l'articulation, j'ai cru qu'on la verroit avec d'autant plus de plaiſir, que la cauſe en étoit ſimple & que cependant elle a donné lieu à un fait intéreſſant.

(a) On la trouvera dans le cours de cet Ouvrage : elle eſt la premiere Obſervation ſur les tumeurs de la mâchoire.

SECTION TROISIEME.

Des Fiſtules.

Lorſque les abcès & les ulcères ont été négligés, il arrive preſque toujours que la matiere ne pouvant plus être contenue dans ſon propre foyer, elle cherche à ſe procurer une iſſue par une ou pluſieurs ouvertures ſuperficielles dont les bords ſont durs & calleux, & qu'elle ſe pratique à l'endroit où la peau lui offre le moins de réſiſtance. Cette voie n'étant pas toujours proportionnée ni à la quantité ni à la qualité de la matiere par rapport à ſes degrés de fluidité, il ne ſe fait ſouvent qu'un ſuintement de ſa partie la plus déliée, tandis que la plus épaiſſe & qui eſt la plus active, ſéjourne, fait des progrès intérieurement, s'établit des paſſages & des communications tortueuſes qui vont quelquefois juſqu'à l'os, le corrodent & le détruiſent du plus au moins ſuivant le tems qu'il y a que la matiere agit, ſuivant encore ſon principe eſſentiel, la qualité intrinſéque de l'os & ſon degré d'oſſification : ce dernier article regarde l'âge du ſujet. Ces fauſſes ouvertures ſont appellées fiſtules.

Les fiſtules ne dépendent pas toujours d'une cauſe externe telle que la carie ou le mauvais état des dents en général ou d'un corps étranger reſté dans une plaie. Le vice des humeurs peut y donner lieu. Il n'eſt pas rare d'en voir qui ſont la ſuite d'une métaſtaſe, d'un reflux de portion d'humeur morbifique, comme il arrive quelquefois après la rougeole, la petite vérole, les fiévres malignes & putrides. Enfin il ne faut pas oublier que les fiſtules peuvent attaquer les parties molles comme les ſo-

lides, tels que les os: qu'il y en a d'internes comme d'externes. Ces dernieres ſont particuliérement applicables à mon objet.

Les fiſtules ſont ſimples lorſqu'elles ſont peu profondes & qu'elles n'ont qu'une ſeule ouverture. On les regarde comme complettes lorſqu'elles ont une ou pluſieurs ouvertures profondes & tortueuſes. Enfin elles ſont complettes & compliquées, lorſqu'au ſecond caractère que je leur ai aſſigné elles ont des communications entr'elles, & qu'elles ſe propagent juſqu'aux glandes, aux os, &c.

Le prognoſtic des fiſtules ſe tire de leurs différences, des cauſes qui y donnent lieu, de la partie qu'elles occupent, de leur profondeur, du trajet & du nombre de leurs clapiers, du tems qu'il y a qu'elles exiſtent, de la nature & du caractère de la matiere qu'elles fourniſſent, enfin de l'âge du ſujet, de ſa conſtitution & de ſon genre de vie en général, paſſé comme préſent.

Si la matiere que fourniſſent les fiſtules eſt blanche, liée, ſans fétidité, qu'elles ſoient peu profondes, le prognoſtic en eſt plus avantageux que lorſque la matiere qui s'en échappe eſt noire, jaune, verdâtre, marbrée, ſanguinolente & qu'elle a une odeur cadavéreuſe. Dans ce dernier cas, comme il eſt à préſumer qu'elles ne ſont pas nouvelles ou qu'elles ont pour principe un vice eſſentiel des liqueurs, elles ſont ordinairement accompagnées de clapiers & de conduits qui ſe terminent à quelques parties eſſentielles & que les os ſont altérés. Il arrive même aſſez ſouvent qu'elles tirent leur origine de leur fond même : au lieu que les fiſtules ſimples dépendent preſque toujours d'une ſolution de continuité faite ou arrivée à la ſuperfi-

cie ou a peu d'éloignement de cette même ſuperficie de la partie.

On guérit aſſez ordinairement les fiſtules ſuperficielles par des moyens ſimples. Si quelques corps étrangers en ſont la cauſe, il faut abſolument en débarraſſer la partie : ſi les bords de la fiſtule ſont durs & calleux, on peut les détruire par quelques légers cauſtiques, appliqués ſeuls ou amalgamés avec quelques onguens convenables : ce qui en fond & ramollit les bords en les faiſant ſupurer. Enſuite il faut traiter l'ulcère qui en réſulte comme ſimple. Au contraire, ſi les bords ſont fort élevés, qu'ils ſoient fongueux, l'inſtrument tranchant eſt préférable. On traitera convenablement ſans trop abreuver par les corps gras, & l'on aura la plus grande attention à ne pas laiſſer renaître de nouvelles calloſités ou fonguoſités. Il faut, autant qu'il eſt poſſible, obtenir une cicatrice plate, uniforme & adhérente au fond de la plaie ; car le plus petit intervalle entre la ſuperficie & le fond, feroit renaître la fiſtule.

Les fiſtules complettes & compliquées, c'eſt-à-dire, celles qui ont pluſieurs Sinus, dont le fond ſe termine à la ſurface de quelques os, qui les pénétrent même aſſez ſouvent, ou qui répondent à quelques autres parties eſſentielles, veulent être débridées avec l'inſtrument tranchant. Il faut détruire tous les Sinus ; on ne riſque pas même de ſe donner de l'eſpace pour reconnoître & s'aſſurer du fond de la plaie. Si ce même fond eſt fongueux, & ſi l'os qui le termine eſt carié, le cautère actuel mérite la préférence ſur tous les autres moyens. Les tentes, les ſétons, les bourdonnets, les injections, les expulſifs gradués, ſont ſou-

vent indiſpenſables dans le traitement de ces ſortes de fiſtules, que l'on ne doit pas laiſſer refermer, que tout ce qui peut être regardé comme étranger alors ne ſoit détruit & remplacé par des ſubſtances d'une bonne qualité. L'éponge préparée, les cordes à boyaux, &c. ſont les dilatans les plus convenables pour entretenir autant qu'il le faut les fiſtules deſquelles le traitement doit durer un certain tems ; mais il faut prendre garde de ne pas abuſer de ces moyens, autrement on n'obtiendroit pas la réunion.

Quelques perſonnes propoſent les cauſtiques pour détruire les Sinus profonds de certaines fiſtules : ces moyens ne ſont point à rejetter ; mais leur choix & leur application demande des égards par rapport à la partie ſur laquelle on les applique : leur uſage indiſcret, ſur-tout dans le voiſinage des parties glanduleuſes, peut donner lieu à l'inflammation & quelquefois au cancer. Dans d'autres circonſtances, comme il eſt preſqu'impoſſible de borner l'effet & l'action des cauſtiques par la fonte qu'ils éprouvent dans la partie où on les a appliqués, ils peuvent mordre ſur quelques tendons, aponévroſes, ſur des nerfs principaux, des artères & des veines eſſentielles ; alors ils peuvent faire perdre le mouvement à la partie qu'ils toucheront, ou brûler quelques vaiſſeaux & donner lieu à une hémorragie. Les mêmes accidens peuvent arriver par l'inſtrument, tranchant ou par le cautère actuel ; mais comme dans ce dernier cas l'Opérateur eſt le maître des moyens qu'il emploie, il eſt rare qu'un homme inſtruit & prudent commette des fautes ſemblables. Telle eſt en général l'idée que l'on doit avoir des fiſtules & de leur traitement. Quelques faits de pratique ſuppléeront à ce que j'ai pû omettre.

PREMIERE OBSERVATION.

Fiſtule invétérée & déſeſpérée à la mâchoire inférieure (a).

Une Dame de Baſle après une maladie aigue dont elle avoit eté guérie, eut une fluxion ſur les dents de la mâchoire inférieure du côté gauche; elle en ſouffrit pluſieurs mois ſans ſe mettre en peine de ſe faire arracher la racine de cette dent ſur laquelle s'étoit dépoſée l'humeur fluxionaire. A la fin l'inflammation ſurvint avec douleur, l'abcès s'ouvrit à l'extérieur & la douleur diminua; mais la dent faiſoit toujours éprouver quelques ſenſations douloureuſes & incommodes, en parlant ou en mangeant. L'ulcère dégénéra en fiſtule & demeura ouvert pendant quatorze ans, quoiqu'elle prit les conſeils & les médicamens ordonnés par différens Chirurgiens dont aucun ne réuſſit, attendu que pas un d'entr'eux n'eut la penſée d'extirper la dent, & même ils s'accordoient tous à ne pas le faire. En 1619, je vis cette Dame âgée de plus de ſoxante-ſix ans, & j'obſervai que la partie ſupérieure de la dent à la racine de laquelle étoit la fiſtule, avoit été corrodée preſque juſqu'à l'alvéole. Après avoir purgé cette Dame deux fois, j'arrachai la dent; j'appliquai enſuite une tente de notre onguent propre à conſumer les calloſités (*a*): cette calloſité conſumée, chaque jour je ſoupoudrois la partie de poudre pré-

(*a*) Manget, Biblioth. Chirurg. Tom. II. Lib. VI.

(*b*) L'Ægyptiac produit cet effet: un peu de précipité rouge que l'on y ajoute ſuivant le beſoin, lui donne plus d'action.

cipitée, (c'eſt une poudre deſſicative & vulnéraire,) & j'appliquai l'emplâtre de palmier; je continuai ces médicamens ſans y rien changer juſqu'à ce que l'ulcère fût parfaitement guéri, c'eſt-à-dire, pendant un mois. La racine de la dent arrachée ſe trouva corrodée, inégale & couverte d'une ſorte de matiere pierreuſe arrangée par lames.

DEUXIEME OBSERVATION.

Fiſtule à la mâchoire inférieure.

M. A. Petit m'adreſſa un malade lequel, depuis pluſieurs mois, portoit extérieurement une fiſtule à la baſe de la mâchoire du côté gauche. Les ſoins qu'on y avoit donnés n'avoient ſervi qu'à entretenir l'ouverture fiſtuleuſe, & à empêcher le ſéjour du pus: l'os étoit dénudé. En examinant la bouche du malade, je m'apperçus qu'il ne reſtoit plus que les racines d'une premiere groſſe molaire, dont la couronne avoit été détruite par la carie. Ces racines répondoient au ſiége ou fond de la fiſtule: je les ôtai; je mis à l'extérieur un peu d'Ægyptiac, & par-deſſus des compreſſes graduées ſoutenues par un bandage convenable.

Ce traitement ſimple continué pendant quinze jours, termina la maladie: cependant comme il y avoit un peu d'engorgement & de dureté dans les environs de la fiſtule, le malade appliqua pendant pluſieurs jours un emplâtre de vigo, qui remit toutes les parties dans leur état naturel.

TROISIÉME OBSERVATION.

Fiſtule à la mâchoire inférieure.

Un Particulier portoit depuis près d'un an une fiſtule au côté droit & externe de la mâchoire in-

férieure : comme ce malade ne souffroit pas, il ne fit point attention à son etat ; mais ensuite s'appercevant d'une rougeur qui gagnoit de plus en plus la base de la machoire, & d'ailleurs ennuyé du suintement continuel d'une humeur roussâtre qui s'échappoit à tout moment de la fistule, il crut devoir me consulter. Cette fistule me parut être occasionnée par la racine d'une premiere petite molaire, que l'on avoit plombée après la chûte de sa couronne par la carie. Quoique cette racine ne fût point douloureuse, je déterminai le malade à se la laisser ôter. Après son extraction nous l'examinâmes ; sa substance étoit d'une couleur grise & ondée, son canal rempli d'une matiere noire & infecte : il y avoit à son extrémité qui touchoit le fond alvéolaire une hypersarcose de la grosseur d'un moyen pois. Peu de jours après, la fistule extérieure ne suinta plus, & le malade ne tarda pas à être guéri.

Cet effet ne paroîtra pas extraordinaire si l'on fait attention qu'il se fait toujours un suintement âcre & putride par les dents cariées dont le canal est mis à découvert & altéré par le ferment caustique de la carie. Dans cet état les vaisseaux dentaires mêmes tombent en supuration ; l'ouverture qui est à l'extrémité de chaque racine, & qui donne passage aux vaisseaux, s'élargit bientôt ; le périoste des racines & celui des alvéoles sont lésés. Tant que le canal est libre, l'évacuation de l'humeur en prend la route & s'échappe imperceptiblement au dehors ; il arrive même assez souvent que le malade l'y attire en suçant ; mais si ce même canal est bouché exactement, comme lorsqu'on le remplit de plomb, alors l'humeur en question reflue du côté des alvéoles, pénétre & imbibe toutes les parties

parties qui y répondent : elle se fraye différentes routes au travers des pores de l'os ; & par un effet consécutif, elle pénètre les parties molles & donne lieu à une fistule externe. Beaucoup de dents plombées, comme on le fait, produisent des petits boutons fistuleux qui crevent d'eux-mêmes de tems à autre Les personnes qui ont de ces petits boutons éprouvent les annonces de l'accumulation de la matiere, tant par l'ébranlement de la dent, que par son soulevement, & une douleur sourde en appuyant dessus. Alors le bouton augmente, il perce, & tous les accidens cessent. Si dans le cas des fistules ouvertes à l'extérieur la dent n'est pas douloureuse quoique carie & plombée, il faut l'attribuer, 1°. à la destruction des vaisseaux dentaires ; 2°. à l'écoulement presque perpétuel qui se fait de l'humeur morbifique. Toutes les fistules ne se terminent pas aussi heureusement que celles que j'ai exposées : les exemples suivans en sont une preuve.

QUATRIEME OBSERVATION.

Fistule avec gonflement de la base de la mâchoire inférieure.

Une Dame portoit depuis très-long-tems une fistule à la partie moyenne de la base de la mâchoire inférieure, du côté droit : on l'avoit amusée avec différens emplâtres qui entretenoient bien la suppuration, mais qui ne pouvoient la tarir, parce que sa cause existoit, sans qu'on s'occupât de la détruire. A la fin, la malade s'apperçut que sa mâchoire gonfloit, ce qui l'allarma & la détermina à me consulter. Comme les accidens dépendoient d'une premiere grosse molaire toute cariée, j'en fis

l'extraction ; chacune des racines avoit une hypersarcose à son extrémité : la malade appliqua pendant quelque tems un emplâtre de Diachilum, & elle guérit très-bien.

CINQUIÉME OBSERVATION.

Fistule & fonguosité à la base de la mâchoire inférieure.

Un particulier portoit depuis plus de dix-huit mois une fonguosité noirâtre & comme chatonée dans un cercle calleux situé à la base de la mâchoire inférieure du côté gauche. Comme cette fonguosité croissoit de tems à autre, le malade la coupoit ; elle saignoit beaucoup, & sembloit s'applatir, & à chaque fois qu'elle renaissoit ce malade réitéroit son opération ; il la crevoit même quelquefois avec une épingle rougie au feu ; enfin il y avoit fait appliquer plusieurs fois la pierre infernale. Ces différens moyens étant infructueux, le malade me consulta. L'examen de sa bouche me fit reconnoître que la fistule & la fonguosité étoient occasionnées par les deux petites molaires qui étoient cariées. J'en fis l'extraction ; j'emportai la fonguosité le plus avant qu'il me fut possible ; j'introduisis dans la fistule un trochisque de minium. Il se fit une escarre suffisante ; la plaie fut pansée avec un léger digestif, ensuite avec l'onguent de la mer pour amollir les bords ; enfin avec de la charpie trempée dans le vin miélé, animé d'un peu d'eau vulnéraire.

Dans presque toutes les maladies que je viens de rapporter, le fond des fistules aboutissoit à l'os qui étoit dénudé : cependant il n'y a point eu d'exfoliation ; ce qui établit de nouveau, que tout os dénudé ne s'exfolie pas toujours, & n'est pas par conséquent

carié. Ces différens faits établiſſent encore que toutes les fois qu'un fluide vicié s'évacuera, qu'il ne ſéjournera pas aſſez ſur l'os pour l'imbiber & attaquer ſa ſubſtance, il pourra ne pas éprouver d'altération. Il ne faut pas perdre de vue que pour ce que je viens de dire arrive, il faut que la cauſe ſoit externe; car ſi elle tient au vice des humeurs, l'os eſt déjà quelquefois lezé dans ſes parties intégrantes avant que la fiſtule ait lieu à l'extérieur. Enfin il eſt ſuffiſamment prouvé que dans les cas ſemblables à ceux que j'ai expoſés, il faut d'abord ôter les dents cariées qui donnent lieu aux fiſtules deſquelles il s'agit; en outre, que l'écoulement étant diſpoſé à ſe faire extérieurement, ce ſeroit abuſer des ſecours de l'Art, que de vouloir le déterminer du côté de la bouche par une opération quelconque, dans la vue de ſupprimer la premiere route. Alors l'état & le caractere de la maladie doivent l'emporter ſur le déſir d'éviter une cicatrice extérieure qui doit avoir lieu de quelque façon qu'on s'y prenne dans ce moment. Les obſervations ſuivantes jetteront un nouveau jour ſur la différence des traitemens, eu égard aux circonſtances.

SIXIEME OBSERVATION.

Fiſtule à la mâchoire inférieure (a).

La fille d'un Marchand de Porentru avoit un ulcère ſinueux en la mâchoire d'en bas, vis-à-vis les dents mâchelieres, qui paroiſſoit en dehors, rendoit de la matiere purulente qui répondoit au-dedans à une dent cariée & creuſe, de laquelle il ſortoit

(a) Felix Plater, Obſ. x. Lib. II.

du pus. On avoit déja tenté, mais infructueusement, différens moyens. Ayant été mandé l'an 1563, je déclarai que cette dent cariée qui étoit attachée à la mâchoire, étoit cause que cet abcès fistuleux ne se guérissoit pas, vu que les os étant offensés, ils ne permettoient pas que la chair ou la peau qui étoient dessus pussent s'agglutiner.

Je fis donc entendre qu'il étoit nécessaire d'arracher cette dent corrompue avec la voisine qui commençoit à se carier; ce qui ayant été fait, après avoir mis seulement dans l'ulcère en dehors de l'onguent Ægyptiac avec une tente, il fut mondifié & après guéri, étant néanmoins resté une cicatrice un peu profonde qui avoit en quelque façon la figure d'une coquille d'escargot.

La fille d'un Baron avoit une semblable incommodité, & fut guérie par mon conseil l'an 1563; mais parce que l'ulcère étoit plus fistuleux & calleux, je me servis de déterssifs plus forts, mêlant du sublimé avec du miel pour ronger les bords de l'ulcère.

La timidité, ou plutôt la pusillanimité des malades, & quelquefois le peu d'habitude qu'ont certaines personnes de traiter les maladies de la bouche, & même celles des os maxillaires, peuvent avoir les suites les plus funestes, comme on va le voir par les exemples suivans.

SEPTIÉME OBSERVATION.

Fistule à la mâchoire inférieure (*a*).

Un Soldat qui avoit une fistule aux gencives me consulta: elle s'ouvroit aussi au-dehors, sous l'an-

(*a*) Fichet de Flechy, Obs. VII.

gle de la mâchoire, à travers la parotide inférieure, qui étoit auſſi accompagnée de gonflement & d'un ulcère à la parotide : je conſeillai au malade de faire dilater le ſinus de la fiſtule qui étoit au-dehors, & d'ôter la dent qui l'entretenoit au-dedans. Il ne ſuivit point mon avis : on continua à ſe ſervir d'injections & de quelques autres remédes. Il s'établit une carie à la mâchoir inférieure qui devint incurable par le mauvais traitement.

La durée de ces ſortes de fiſtules indique néceſſairement que l'os eſt altéré. Dans ce cas, il faut d'abord ſupprimer la cauſe, enſuite mettre l'os à découvert pour le panſer convenablement juſqu'à l'exfoliation complette & parfaite de la carie : autrement les ſuites en peuvent être funeſtes & même mortelles : l'obſervation ſuivante en eſt une preuve.

HUITIEME OBSERVATION.

Fluxion, Fiſtule & carie négligée à la mâchoire inférieure (a).

Un Bourgeois de la Ville de Duſſeldorp me conſulta pour une fluxion qu'il avoit ſur un côté du viſage depuis huit jours, à la ſuite d'un mal de dent de la mâchoire inférieure. La fluxion & le mal de dent étant paſſé, il reſta un gonflement de la parotide inférieure du même côté que la douleur de dent : je lui conſeillai de faire quelques remédes de bonne-heure, & de faire tirer la dent, afin de diſſiper le gonflement & de prévenir les ſuites de quelques accidens : ce qu'il négligea pendant un an, parce qu'il ne ſentoit aucune douleur.

(a) Fichet de Flechy, Obſ. VIII.

Cette négligence occasionna la formation d'un dépôt de matiere qui se fit lentement sous la racine de la dent.. La matiere caria l'os de la mâchoire, l'abcès s'ouvrit en dehors; ensuite il se forma un cancer qui fut négligé & mal traité, de sorte que le malade en mourut au bout de quinze jours.

Lorsqu'on a trop attendu à faire l'extraction d'une dent qui a donné lieu à une fistule externe, il arrive que malgré l'extraction de la dent faite alors, la fistule ne cesse pas, parce que l'os a été imbibé de la matiere purulente, d'où il s'en est suivi son altération. Dans ce cas la réunion n'a lieu qu'autant que par des secours convenables on a détruit la carie & absorbé complettement l'humeur viciée. Deux faits de Pratique confirmeront cette vérité.

NEUVIÉME OBSERVATION.

Fistule externe à la base de la mâchoire inférieure, après l'extraction même d'une dent cariée.

Feu M. Vaudichon, Marchand Foureur, m'adressa une Demoiselle, laquelle depuis plus de 18 mois avoit extérieurement deux fistules à la partie moyenne de la base de la mâchoire inférieure du côté gauche. Ces fistules avoient pour principes les racines d'une premiere grosse molaire dont la couronne avoit été détruite par la carie. On avoit ôté ces racines & l'on espéroit que par cette seule opération la maladie se termineroit favorablement : mais il n'en fut pas ainsi. Les fistules subsisterent : la malade vint à Paris; je l'examinai, & en sondant les fistules, je reconnus qu'elles s'étendoient jusqu'au-delà de l'angle de la mâchoire.

Il n'y avoit point de fiſtule du côté de la bouche, les gencives & l'intérieur de la joue étoient en bon état : je ne fis des deux fiſtules qu'une ſeule & même plaie extérieure au moyen d'une inciſion convenable. L'os étoit dénudé & fort peu altéré ; les bords de la plaie ſe renverſerent ; j'appliquai deſſus un peu de précipité rouge. Il ſe fit une eſcarre & vraiſemblablement une exfoliation inſenſible de l'os ; la ſupuration s'établit, je la ſoutins par un digeſtif un peu animé. Je réprimai les chairs fongueuſes avec la pierre infernale ; enfin & par des ſoins convenables, la malade fut parfaitement guérie après un mois de traitement.

DIXIEME OBSERVATION.

Fiſtule borgne à la mâchoire inférieure.

M. Savari, Chirurgien, m'adreſſa une perſonne laquelle depuis plus de ſix mois portoit une fiſtule à la partie externe de la baſe de la mâchoire inférieure du côté gauche. Cette fiſtule ſupuroit réellement extérieurement & du côté de la bouche, elle laiſſoit échapper une humeur rouſſâtre & gluante. Ces accidens dépendoient des racines d'une premiere groſſe molaire dont la couronne avoit été détruite par la carie, après avoir occaſionné précédemment différentes fluxions. L'extraction des racines me faiſoit eſpérer la ceſſation de la maladie : malgré cette opération, les deux iſſues continuerent. Je cherchai à y remédier par des ſoins convenables qui n'eurent pas plus de ſuccès : alors je me déterminai à paſſer de l'extérieur à l'intérieur une lame d'argent & tranchante, afin de rendre égales les deux ouvertures & de détruire des cloiſons qui pouvoient donner

lieu à des Sinus particuliers dans l'étendue du canal fiſtuleux qui étoit parſemé de fonguoſités; ce qui m'obligea encore de l'enfiler avec une méche imbibée d'eſprit de vitriol. Il ſe fit une eſcarre. J'employai les injections déterſives & vulnéraires; j'appliquai à l'extérieur des compreſſes graduées & un bandage convenable. Par cette méthode la malade ne tarda pas à être guérie. En ne m'écartant point de cette régle, j'ai terminé en fort peu de tems pluſieurs fiſtules du même genre.

Je crois devoir terminer ce qui concerne les fiſtules par l'Obſervation ſuivante, dans laquelle on verra que les moyens que l'on croit devoir être les plus certains, ſont quelquefois infructueux.

ONZIEME OBSERVATION.

Trois Fiſtules pénétrant la baſe de la mâchoire inférieure avec carie.

En 1774, M. Moreau, Chirurgien-Major de l'Hôtel-Dieu, voulut bien, conjointement avec lui, me confier le ſoin de trois fiſtules avec carie à la baſe de la mâchoire inférieure du côté gauche. Cette maladie avoit commencé par une fluxion occaſionnée par une ancienne racine d'une premiere petite molaire de laquelle la couronne s'étoit inſenſiblement détruite par la carie, & qui avoit reſté longtems renfermée dans ſon alvéole, & recouverte par la gencive. A la derniere fluxion que le malade éprouva, la joue ſe gonfla & il ſe forma intérieurement du côté de la bouche une tumeur entre la joue & les gencives. Comme la fluctuation parut ſenſible du côté des gencives, on y fit une ouverture, on évacua le pus, l'on ôta la racine, l'on

preſcrivit les gargariſmes convenables & les cataplaſmes que la circonſtance parut indiquer. Malgré cette conduite très-ſage, le pus ſe fit jour extérieurement par une fiſtule que l'on aggrandit; & d'après un traitement convenable, la réunion parut avoir lieu principalement du côté des gencives. Peu de tems après ce ſecond traitement, la tumeur de laquelle le fond exiſtoit toujours ſous la forme d'une amande immobile & comme adhérente à l'os, s'ouvrit de nouveau par deux fiſtules, dont l'une occupoit la premiere cicatrice & l'autre en étoit peu éloignée. Les ſoins que l'on donna à ces deux fiſtules, furent ſans ſuccès. Dès-lors le malade commença à ſentir dans ſa bouche le goût des médicamens qu'on employoit extérieurement. Cette circonſtance qui annonçoit la communication de l'extérieur avec l'intérieur, ne fut pas ſaiſie avantageuſement; on s'occupa ſeulement d'obtenir une cicatrice extérieure: cette cicatrice s'étant déſunie, elle donna lieu à trois fiſtules, dont la derniere avoiſinoit le conduit ſalivaire inférieur, pénétroit du côté de la bouche ainſi que les deux autres. Les choſes étant dans cet état, le malade crut avec raiſon ne pouvoir faire mieux que d'engager M. Moreau à l'aider de ſes conſeils. M. Moreau, ſuffiſamment inſtruit par l'examen de la maladie, des ſoins aſſidus qu'elle demandoit, voulut bien me la confier. Nous commençâmes par dilater les trois fiſtules & à ne former de toutes qu'une ſeule & même plaie. Comme l'os étoit découvert & très-ſenſiblement altéré, M. Moreau m'y fit appliquer le cautère actuel; nous employâmes enſuite un digeſtif convenable, & les teintures de myrrhe & d'aloës. L'exfoliation ne ſe diſpoſant pas favorablement après un tems

suffisant, il fallut réitérer l'application du cautère actuel rouge : nous eûmes encore recours à la poudre d'euphorbe macérée dans du bon vinaigre. L'accroissement des chairs fongueuses ne nous donnoit pas moins de peines à réprimer. Malgré ces soins, la carie ne s'ébranloit pas, & les chairs fongueuses ne cessoient de remplir le centre de la plaie & de la vouloir boucher. Le voisinage du conduit salivaire, la communication de la fistule extérieure avec l'intérieur de la bouche, sembloient s'opposer à l'application des caustiques d'un certain genre. M. Moreau crut donc devoir réitérer le cautère actuel rouge & deux fois de suite ; mais nous ne fûmes pas plus heureux cette dernière fois que les deux premières. Comme nous ne cherchions ni à allonger la maladie, ni à compromettre des parties saines, nous ne crûmes pas devoir employer la rugine. Ce fut alors que M. Moreau me fit observer que ce n'étoit pas la première fois que sa pratique lui avoit fourni des occasions dans lesquelles le cautère actuel avoit été infructueux dans ces caries qui n'attaquent directement que l'émail ou la couche la plus externe de certains os & particulièrement sur les gens d'un certain âge & d'un tempérament sec, tel qu'étoit celui de notre malade. En toute autre partie, le sublimé corrosif auroit été très-avantageux ; mais ici il ne nous étoit pas permis de l'employer. Je proposai à M. Moreau d'imbiber d'eau mercurielle mitigée (*a*) un petit bourdonnet,

(*a*) Lorsqu'on se sert de cette eau, dans le cas ci-dessus indiqué, il faut qu'elle fasse peu d'impression sur la langue : quand on l'employe en injection, elle ne doit laisser qu'un goût empyreumatique, sans crispation ni agacement des houppes nerveuses de la langue.

de l'exprimer un peu, & de le porter directement sur l'os carié. Ce moyen répondit aux espérances que j'endonnai d'après plusieurs expériences. Dès le huitiéme jour de ce nouveau exfoliatif, M. Moreau fut le premier à s'appercevoir de ses effets. En moins de trois semaines la portion d'os altérée se sépara du sein. Elle avoit en tout l'épaisseur & le volume de deux lentilles. Les soins convenables ayant été donnés ensuite pour le reste de la plaie, le malade ne tarda pas à être guéri complettement. On peut objecter (car que n'objecte-t-on pas quelquefois pour se donner un air de Savant?) qu'il est douteux que ce soit l'application seule de l'eau mercurielle mitigée qui ait procuré l'exfoliation plutôt que les applications du cautère actuel qui avoient pu disposer les choses de telle façon qu'avec un peu plus de patience on auroit obtenu l'exfoliation sans l'eau mercurielle. Je ne répondrai rien à cette assertion pour le moment : les autres Observations que je donnerai des différentes caries de la mâchoire inférieure leveront tous les doutes que l'on pourroit avoir à cet égard.

CHAPITRE II.

Des Tumeurs de la mâchoire inférieure en général, & de leur division.

LEs tumeurs ſont en général des élévations contre nature, dans quelques parties du corps, quelles qu'en ſoient les cauſes. On peut mettre au nombre des externes les coups, les chûtes, les fractures, le mauvais état des dents & quelquefois celui des gencives, &c. Quant aux internes, il faut les rapporter aux vices des humeurs en général. Les premieres cauſes ſont regardées comme bénignes, & les ſecondes comme malignes.

On diſtingue les tumeurs en chaudes & en froides. Le ſcorbut, la vérole, l'humeur dartreuſe répercutée, une bile trop exaltée & autres cauſes ſemblables, ſont les principes ordinaires des tumeurs inflammatoires ou chaudes. Une lymphe trop épaiſſe, ſtagnante, &c. donne lieu aux tumeurs indolentes ou froides. Quoique les abcès ſoient des tumeurs, néanmoins j'ai cru devoir les ſéparer de celles dont il eſt actuellement queſtion. On reconnoit encore des tumeurs critiques : telles ſont celles qui ſuccédent aux fiévres putrides & malignes, à la rougeole, à la petite vérole, ou à une portion d'humeur répercutée. Les ſymptômatiques paroiſſent ſpontanément, c'eſt-à-dire, ſans qu'aucun vice particulier & ſuffiſamment connu les ait précédées.

C'eſt à raiſon de la nature & de la conſiſtance des tumeurs, qu'on en reconnoît de molles & de dures.

Toutes celles qui contiennent un fluide quelconque, qui permet à la peau de céder à l'impreſſion du doigt, ſont regardées comme molles, tels ſont les abcès en général, l'athérome, le méliceris, l'emphiſéme, &c. Le ſkirrhe, le ſteatôme, le carcinome, ſont des tumeurs plus ou moins dures. L'exoſtoſe n'étant formée que par la diſtenſion des fibres oſſeuſes, a un caractère de dureté & de réſiſtance qui lui eſt propre, & qui la fait diſtinguer des autres. Il y a encore des tumeurs charnues : les fongus, les cancers, &c. en fourniſſent des exemples : enfin on en reconnoit de cartilagineuſes : les maladies des gencives en donneront des preuves (*a*). Ces dernieres tiennent ſouvent du carcinome.

Les tumeurs inflammatoires ſe caractériſent par la chaleur, la douleur & la rougeur de la partie affectée. Ces accidens ſont inſéparables des tumeurs purulentes. L'inſenſibilité de la partie, l'intégrité de la peau, caractériſent les tumeurs indolentes ou celles qui ſont d'une nature froide.

Les différentes tumeurs doivent ſe traiter conformément à leur nature, aux cauſes qui y donnent lieu, à leurs accidens conſécutifs, au tems qu'il y a qu'elles exiſtent, aux parties qu'elles intéreſſent, & enfin à l'âge du ſujet Les exemples que je rapporterai de celles qui peuvent ſurvenir à la mâchoire inférieure, fourniront vraiſemblablement quelques principes utiles pour leur traitement.

(*a*) On doit obſerver que je n'entends parler que des tumeurs qui concernent mon objet.

SECTION PREMIERE.

Des Tumeurs inflammatoires.

J'ai dit dans la ſection précédente que les tumeurs inflammatoires ſe caractériſoient toujours par la douleur & la chaleur de la partie ; j'ai même ajouté que la rougeur en étoit inſéparable ; mais il faut obſerver que ce dernier ſymptôme n'a lieu qu'à raiſon de la proximité de la matiere vers la peau, de ſa quantité, de ſa qualité, du plus ou moins d'abondance des vaiſſeaux ſanguins qui ſeront entrepris ; & enfin du plus ou du moins d'augmentation de l'oſſillation des artères. Les tumeurs inflammatoires ſe terminent quelquefois par réſolution, quand le fluide vicié eſt encore contenu dans ſes couloirs ; mais ſi ces mêmes couloirs éprouvent une certaine dilatation ou quelque déchirement, alors quelle qu'en ſoit la cauſe, le fluide s'épanche, ſéjourne, entre en fermentation, & tant par la quantité acrimonieuſe qu'il acquiert, que par l'oſſillation des artères qui eſt augmentée, il devient une matiere hétérogêne ou un vrai pus.

La réſolution a lieu quelquefois par les ſeuls effets de la Nature : d'autres fois elle eſt aidée par les ſecours de l'Art ; mais dans l'un ou l'autre cas, il faut obſerver, 1°. ſi cette réſolution ne ſera pas plus nuiſible qu'utile ; 2° ſi elle ne ſera pas plutôt une réſorbtion dangereuſe qu'un vrai rétabliſſement du cours de ce même fluide arrêté pour reprendre la route de la circulation. Telles ſont les vues ſous leſquelles on doit enviſager la réſolution des tumeurs en général.

Les tumeurss qui contiennent un fluide altéré, n'offrent d'autres moyens que l'expulsion de la matiere par une ouverture qu'elle se pratique elle-même, ou que l'on établit par les secours de l'Art, & qui doit toujours être proportionnée au volume de la tumeur, qui indique la quantité de la matiere qu'elle contient. Par rapport à la quantité du pus, il y a un tems favorable qu'il faut saisir; une ouverture trop précipitée est quelquefois aussi nuisible qu'une qui sera trop retardée. L'espéce de fiévre humorale qui précéde ordinairement la coction & la maturité de la tumeur, annonce que le pus se forme; la diminution de ces symptômes, qu'il est formé; la distension de la tumeur qui s'est augmentée par l'effet ci-dessus, indique la quantité de l'humeur qui s'est ramassée; l'amincissement & la rougeur de la peau indiquent que cette derniere ne peut plus se distendre sans se rompre, & qu'il est tems d'en débarrasser la partie pour éviter des accidens plus graves.

S'il y a des circonstances qui exigent que l'on dispose les ouvertures conformément à la rectitude des fibres & des linéamens de la peau, les abcès qui avoisinent la face en général font dans ce cas; il faut même sacrifier quelquefois la pente la plus déclive pour obtenir de préférence une cicatrice moins difforme. Les exemples suivans seconderont tout ce que je viens d'exposer.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur à la mâchoire inférieure (a).

L'an 1590, une femme qui avoit une tumeur autour de la jointure des mâchoires du coté droit, vint me trouver & implorer mon secours. Je commençai par la purger & la saigner au bras du même côté. Ensuite je rompis & consumai la tumeur avec les escarotiques & les septiciques, (remédes fondans & pourrissans,) mais comme le mouvement continuel de la mâchoire empêchoit l'ulcère de se cicatriser, il me fallut rendre la mâchoire immobile, & j'y parvins moyennant deux petites piéces de bois entaillées en forme de fourches (*b*) que je plaçai autour des dents inférieures, & que j'attachai à ces mêmes dents avec un fil de laiton (*c*) : par cet expédient j'empêchois que la bouche ne se fermât ou ne s'ouvrît plus que la machine ne le permettoit. Cependant j'ordonnai qu'on soutînt la malade avec des bouillons & autres liquides qu'on lui administroit avec une cuillere à bouche, & en peu de jours l'ulcère fut parfaitement guéri.

L'on voit par cette Observation que l'instrument tranchant n'est pas toujours l'unique moyen que l'on doive employer pour ouvrir certaines tumeurs, desquelles la matiere croupissante perd de son action, mais que l'on doit ranimer par les escarotiques. Les cicatrices des parties exposées à des mouvemens ne peuvent s'opérer qu'en interceptant ces mouvemens. Hildan y a prévu par le moyen dont il s'est servi.

(*a*) Hildan, Obs. Med. Cent. 1. Obs. XXXVIII.
(*b*) Pl. I. fig. 12.
(*c*) Aujourd'hui on se serviroit de cordonnet de soie ou de fil d'or.

DEUXIÉME OBSERVATION.

Tumeur à l'angle de la mâchoire inférieure (a).

Un Soldat de la Galère le Brave, vint à l'Hôpital; il avoit une tumeur dure à l'angle droit de la mâchoire inférieure qui s'étendoit le long de sa base & descendoit jusques vers les cartilages du larynx. Cette tumeur avoit commencé depuis cinq à six jours, & elle étoit accompagnée de la fièvre pour laquelle il fut saignée une fois. On appliqua dessus la tumeur des cataplasmes émolliens & résolutifs, deux fois par jour; elle étoit indolente & sans rougeur (a). Deux jours après la tumeur s'étant un peu plus élevée avec même plus d'inflammation, elle gênoit l'action du gosier. Je l'ouvris avec la lancette; cette ouverture fut faite au-dessus du milieu de la base de la mâchoire, & il n'en sortit qu'un peu de pus mêlé de sang. Cette plaie fut pansée à sec sans dilater & en continuant le cataplasme. Le lendemain du jour de l'ouverture, la tumeur parut fort abattue, le gosier très-dégagé & la fièvre presqu'éteinte. La plaie fut pansée une fois le jour avec un simple vulnéraire duquel on imbiboit un petit plumaceau placé entre les lévres de la plaie. Le malade fut purgé: la base de la tumeur restant assez dure & la suppuration étant un peu considerable, j'abandonnai les cataplasmes pour me servir d'un emplâtre de gomme qui fondit très-bien la dureté. Cet homme guérit parfaitement le vingtiéme jour d'après l'ouverture de la tumeur.

(a) Chabert, Obs. VII, pag. 17.

(b) Mais la fièvre annonçoit un caractere inflammatoire.

TROISIEME OBSERVATION.

Tumeur considérable à la mâchoire inférieure (a).

Un Prêtre Aumônier d'une Galère, avoit depuis quelques jours une tumeur considérable qui occupoit le dessous de la base droite de la mâchoire inférieure. Elle étoit fort dure, la couleur de la peau n'étoit pas changée. La déglutition ne pouvoit se faire sans danger de suffoquer; il avoit été saigné une fois. Je le fis saigner une seconde fois: il prit une potion sudorifique le soir & il usoit pour boisson ordinaire d'une potion apéritive. On appliquoit sur la partie deux fois par jour un cataplasme émollient & résolutif. Le lendemain, il fut purgé avec une infusion laxative & le tartre émétique. Ce remède ne le fit point vomir; mais il fut beaucoup à la selle. Le troisiéme jour on réitéra la saignée, parce que la difficulté d'avaler étoit la même; il prit un lavement & la potion sudorifique. Le quatriéme jour le pouls étoit beaucoup plus ouvert que le précédent; les choses d'ailleurs étoient dans le même état: il fut purgé avec une potion laxative & la manne, il prit la potion sudorifique. Le cinquiéme jour la tumeur ou l'inflammation s'étoit jointe, s'étendoit jusqu'à la joue, & vers la clavicule: en pressant la tumeur avec le doigt vers la partie la plus déclive, l'impression restoit à la peau, & j'y sentois une fluctuation fort profonde. J'enfonçai la lancette vers le bas de l'aile du cartilage tiroïde; il sortit un peu de pus; j'aggrandis cette ouverture. La plaie fut pansée avec la

(a) Chabert, Obs. CLXXXVIII, p. 449.

charpie séche & l'emplâtre (*a*). Dès le même jour la déglutition se fit avec plus d'aisance & la fiévre diminua. Le sixiéme il avaloit avec moins de peine ; la fiévre étoit peu de chose, l'inflammation fort diminuée. La plaie étoit pansée une fois le jour avec un plumaceau imbu d'eau vulnéraire en continuant le cataplasme : le septiéme jour il n'avoit plus de fiévre, il avaloit sans peine, l'inflammation étoit dissipée, la tumeur considérablement abattue par l'abondance d'une supuration séreuse qui se faisoit dans l'espace des pansemens. Le huitiéme jour il fut purgé. Le neuviéme il commença à prendre des alimens convenables. On cessa les cataplasmes; & le quinziéme jour de l'ouverture de la tumeur, la plaie fut entierement cicatrisée.

L'Auteur de ces Observations ajoûte: « J'ai traité » beaucoup de tumeurs de cette nature qui ont » guéri en moins de tems & par la même méthode » qui est assez dépouillée d'une certaine sorte de » remédes, qu'un ancien usage autorise & qui » sont souvent très-inutiles, pour ne pas dire nuisibles ».

Il n'est pas douteux que la Chirurgie actuelle a diminué de beaucoup la complication des pansemens; qu'elle s'est apperçue de l'inutilité de cette quantité de médicamens qu'on employoit autrefois: l'usage des corps gras n'est plus aussi familier : la conduite qu'a tenu Chabert est celle d'un homme éclairé. Les sudorifiques, les apéritifs, les purgatifs n'ont pas peu contribué à diminuer la masse humorale & à l'affoiblir ; néanmoins cette conduite ne conviendroit pas dans tous les cas, sur-

(*a*) L'Auteur n'indique pas lequel.

tout quand la matiere eſt abondante, ſituée profondément, qu'elle s'eſt formée des routes particulieres & que la plaie elle-même eſt revêtue de fonguoſités, de chairs baveuſes, &c. Dans ce cas il faut dilater, exciter une fonte, établir & ſoutenir la ſupuration pour dégorger les parties voiſines qui ſont abreuvées de pus : ce qui me conduit à dire que le Chirurgien doit ſe conduire ſuivant les circonſtances. J'en vais fournir un exemple.

QUATRIEME OBSERVATION.

Tumeur à la baſe de la mâchoire inférieure.

En 1768, un particulier eut une tumeur groſſe comme une bonne noix à la baſe de la mâchoire inférieure du côté gauche : cette tumeur reſta indolente pendant quelque tems & la peau conſerva ſon état naturel. Un jour qu'il s'étoit trouvé en ſociété, il céda aux invitations réitérées qu'on lui fit de boire des vins fumeux, des liqueurs, &c. Toute la nuit ſuivante il fut fort altéré ; la tumeur devint douloureuſe ; elle augmenta. A ſon lever, le malade ne fut pas peu ſurpris de la rougeur & de la douleur de cette tumeur. Les dents étoient ſaines. On lui conſeilla les cataplaſmes émolliens & un peu réſolutifs ; la tumeur s'éleva davantage ; à la fin elle perça d'elle-même par une ouverture fiſtuleuſe, que l'on dilata avec l'éponge préparée. Le digeſtif ſimple fut employé ; la ſupuration eut lieu pendant quelques jours, au bout deſquels la plaie ſe ferma, ſe cicatriſa & le malade parut guéri. La ſécurité dans laquelle on fut à cet égard dura environ l'eſpace de huit jours, pendant leſquels il ſe fit une fuſée le long

des muſcles du col. Le malade ne pouvoit avaler ; il fut ſaigné & mis à la diéte. On obſerva une ligne inflammatoire depuis le lieu de la premiere tumeur juſqu'aux environs de la clavicule. Je fus mandé & j'aſſurai que ce renouvellement d'accidens étoit la ſuite de l'infiltration de l'humeur purulente. Les cataplaſmes émolliens & réſolutifs furent mis en uſage; enſuite on y ſubſtitua les maturatifs. La ſupuration s'établit & l'ondulation du pus indiqua la néceſſité d'ouvrir la tumeur ; ce que je fis en commençant à l'endroit où elle avoit d'abord eu lieu, & continuant en deſcendant juſqu'aux environs de la clavicule. Je panſai à ſec d'abord, & enſuite avec un bourdonnet chargé d'un digeſtif animé : la ſupuration fut abondante pendant vingt & un jours ; enſuite elle diminua inſenſiblement. J'employai les injections vulnéraires & déterſives. Je m'oppoſai à la fonguoſité des chairs, & par des ſoins convenables & aſſidus le malade fut guéri ſans récidive le quarante-ſeptieme jour. Le peu de liberté que le pus a eu à s'évacuer par l'ouverture fiſtuleuſe, quoiqu'on l'eût aggrandie avec l'éponge préparée, & la diſpoſition qu'il a eue par ſon propre poids à ſe déterminer inférieurement, ont été la cauſe du renouvellement des accidens. Ce qu'on auroit évité, ſi l'on eût ſondé la fiſtule pour s'aſſurer de ſa diſpoſition & qu'on l'eût dilatée ſuffiſamment ; en un mot qu'aux moyens connus on eût joint des compreſſions graduées placées de façon à empêcher le pus à ſe précipiter le long du col.

CINQUIÉME OBSERVATION.

Tumeur compliquée à la mâchoire inférieure (a).

Un Soldat de la Galère la Princeſſe, vint à l'Hôpital : il avoit depuis quelques jours une tumeur douloureuſe aſſez élevée à l'angle de la mâchoire inférieure. La peau n'étoit pas changée de couleur ; on appliquoit deux fois le jour ſur la tumeur des cataplaſmes émolliens & réſolutifs. Cet homme ayant la fiévre, fut ſaigné ; on lui donna quelques lavemens, & on le mit aux bouillons. Deux jours après j'apperçus un peu de rougeur vers le bas de l'oreille ; j'y mis un emplâtre de diachylum avec les gommes, en continuant les cataplaſmes. Trois jours après l'application de cet emplâtre, je trouvai une fluctuation profonde au centre de la ſuſdite rougeur. J'enfonçai la lancette, il n'en ſortit que du ſang ; mais ayant introduit dans la plaie la ſonde creuſe avec laquelle je rompis quelques pellicules, la matiere en ſortit en aſſez bonne quantité : elle étoit d'une couleur cendrée ſans cuite & de fort mauvaiſe odeur. J'aggrandis tout de ſuite cette plaie par un coup de ciſeau, après lequel la matiere ſortit encore plus abondamment : la plaie fut panſée à ſec avec un bourdonnet applati, mis à ſon ouverture, l'emplâtre compreſſif & le bandage propre. Je quittai le cataplaſme parce que la tumeur devoit s'abattre par la ſupuration & par le dégorgement des matieres qui l'avoient élevée. Trois jours après l'ouverture de la tumeur, la fiévre finit, & le malade fut purgé. La ſupuration

(a) Chabert, Obſ. XVIII. pag. 45.

étoit abondante ; je panſois deux fois le jour ; & parce qu'à chaque panſement il falloit porter les matieres du bas de la tumeur vers le larynx, par où dans la ſuite elles ſe vuiderent par leur propre poids, & ſortirent d'autant plus facilement que les petits plumaceaux qui étoient mis entre les lévres de la plaie imbus d'un ſimple vulnéraire, ne s'oppoſoient point à leur ſortie ; je ne panſai ces plaies dans la ſuite qu'une fois le jour, & j'y mis une compreſſe expulſive entre les deux ouvertures qui y portoient la matiere. Ces ouvertures furent cicatriſées en trente-cinq jours.

L'Art ſupplée quelquefois à ce que la Nature a fait dans cette circonſtance. Lorſque par l'abondance de la matiere & à raiſon de la ſolidité du fond du foyer d'une tumeur dans des parties charnues ou graiſſeuſes, la tumeur s'ouvre d'elle-même dans la partie ſupérieure, au lieu de l'inférieure, quoique la plus déclive, alors ſi l'ouverture eſt trop éloignée du fond, on préfere ſouvent une contre-ouverture à la partie la plus déclive, plutôt que de faire une inciſion, ſur-tout dans des parties ſenſibles à la vue.

SECTION SECONDE.

Des Tumeurs indolentes.

Ces tumeurs ſe caractériſent, comme je l'ai annoncé, par l'inſenſibilité de la partie léſée, par ſa couleur que la peau conſerve. Le vice ſcrophuleux, le rachitique, l'humeur laiteuſe arrêtée ou répercutée, en ſont les cauſes les plus ordinaires. Ces tumeurs occupent plus particuliérement les glandes & le tiſſu graiſſeux que les parties qui abondent en vaiſſeaux ſanguins. On

observe même que les phlegmatiques & les hypocondriaques y sont plus sujets que les tempéramens sanguins & ceux chez lesquels la bile est exaltée, qui sont vifs & colériques, en un mot qui ont les passions vives. Ces tumeurs sont plus ou moins rétinentes, suivant les parties qu'elles occupent & la matiere qui en est la base. Celles qui ont pour principe & pour siége les parties glanduleuses, sont ordinairement dures ; on les nomme skirrhes. Celles-ci résistent à l'impression du doigt. Le mélicéris qui contient une matiere à peu près mielleuse, le steratome dont la matiere approche d'une masse suiffeuse, permettent & conservent l'impression du doigt lorsqu'on les comprime. Dans le nombre des tumeurs indolentes, on peut comprendre encore les parotides naissantes qui sont propres à tous les âges & qu'on ne doit pas confondre avec ces ganglions que l'on regarde dans la jeunesse comme des signes de l'accroissement du sujet. Les caracteres que prendront les différentes tumeurs desquelles je viens de parler, suffiront, eu égard à l'âge du malade & à son genre de vie (quel qu'en soit le sexe,) pour ne point s'égarer sur leurs principes & sur leurs causes essentiels, & pour indiquer s'il est nécessaire d'en mettre la matiere en mouvement, ou s'il est plus convenable d'en débarrasser sur le champ la partie ; mais cela ne doit se faire qu'avec grande prudence. Il n'y a peut-être point de tumeurs plus disposées à devenir cancéreuses, lorsqu'on veut y porter subitement des remédes trop actifs. Elles peuvent aussi dépendre d'une cause externe comme d'une interne, & être occasionnées par le vice de la partie même comme par une metastase. Ce qui est cause qu'on re-

garde les premieres comme bénignes,& les secondes comme malignes ou critiques. Quelques exemples jetteront le plus grand jour sur cette partie de l'Art de guérir.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur indolente à la mâchoire inférieure à la suite d'une humeur répercutée (a).

Une fille ayant une débilité de vue depuis quelque tems, à cause d'une tache qui lui étoit venue en un œil, de laquelle elle fut guérie, les glandes de dessous le menton lui enflerent après par intervalle ; puis au mois de Décembre de la même année 1709, il lui vint une tumeur au côté gauche du menton, laquelle augmentant peu à peu, lui faisoit peu de mal quand on la manioit. Elle étoit de la couleur des parties voisines, fort dure & étendue de la grosseur d'une pomme.

Les parens m'étant venu trouver, me prierent de faire ensorte que cette tumeur fût dissipée, craignant qu'il ne restât quelque difformité au visage de cette fille : j'ordonnai l'emplâtre suivant.

Ochre, deux dragmes; cendres d'écorce de saule, de semence de nielle, de fiente séche de chien, de chaque une dragme ; faire du tout une poudre : on prendra une once de gomme ammoniac dissoute dans de très-fort vinaigre avec une demi-dragme de vif-argent agité long-tems avec de la thérébentine. Elle se servit de cet emplâtre, le renouvellant par intervalle, le continuant pendant un mois ; il sembloit que la tumeur dimi-

(a) Plater, Obs. XLIV, Liv. II.

nuoit en quelque façon & devenoit molle en certains endroits, de sorte qu'en quelques-uns elle étoit extrêmement dure, ne cédant aucunement aux doigts, mais bien dans d'autres, comme s'il y eût eu quelque matiere mure (*a*); ce qui engagea d'y faire ouverture; y ayant fait mettre dès le commencement du levain avec des oignons cuits sous les cendres; ce qui amincit la premiere peau, à travers laquelle il passa quelque humidité.

Mais voyant qu'il ne sortoit aucune matiere épaisse qu'on y soupçonnoit par l'attouchement, j'y appliquai ma pierre caustique (*b*), qui agit sans douleur; & après que l'escarre fut tombée, il en sortit une matiere épaisse, blanche & grasse. On mit l'emplâtre diachylum sur l'ouverture, que l'on dilata avec la racine de gentiane, parce que le trou étoit trop petit: on pansa avec l'Ægyptiac pour mondifier la tumeur de l'abondance de matiere qui y étoit en dehors: on mit un emplâtre fait avec l'ochre pour ramollir davantage; après quoi il sortit de la matiere dure enfermée dans une petite follicule, ce qui rendit l'ulcère plus grand: la malade fit usage d'une potion vulnéraire soir & matin.

On pansa de nouveau avec l'Ægyptiac; mais étant survenu de la douleur, on la calma avec l'onguent de céruse.

Quatre jours après il parut de la matiere blanche, grasse, moëlleuse, mais rougeâtre, dont on retira de la grosseur d'une noix avec le doigt, puis on se servit du déterstif suivant: thérébentine, une

(*a*) Ces tumeurs rentrent dans la classe des phlegmons lorsqu'elles suppurent.

(*b*) L'Auteur n'en donne pas la composition. La pierre à cautère peut produire le même effet.

dragme ; huile roſat & vin, de chaque une once ; ſuc d'ache demi-once, appliqués avec des linges, & par-deſſus l'onguent de céruſe : on continua encore la potion vulnéraire.

Quelques jours après, le Chirurgien qui ſuivoit la malade par mon ordre, tira encore, à l'aide du doigt & d'un inſtrument, de la matiere ſemblable à la premiere, en très-grande quantité, qui étoit renfermée comme dans un ſac, & l'ulcère parut aller juſqu'à l'os de la mâchoire inférieure.

Pour donner iſſue à toutes ces impuretés, il y mit du vitriol blanc diſſous dans du vin blanc, dans lequel il trempoit des linges : en dehors il mettoit un défenſif de céruſe. Deux jours après il fit une aſperſion avec du vin blanc, dans lequel étoit diſſous du vitriol ; mais étant ſurvenu de la douleur, il fit après une injection avec le vin mielé & l'huile de roſes ; ce qui fit entiérement ſortir cette matiere ; après quoi on découvrit la chair vermeille ; ainſi l'ulcère ſe remplit inſenſiblement de chair, de ſorte qu'il y en vint de la ſuperflue qu'il fallut réprimer avec l'alun brûlé : par ce moyen la malade fut guérie.

DEUXIEME OBSERVATION.

Athérome ſous le menton (*a*).

Un Ambaſſadeur du Roi d'Eſpagne en Suiſſe, ayant une tumeur ſous la langue, de laquelle il ſortoit une matiere ſéreuſe, il lui en vint après une ſous le menton de la groſſeur d'une pomme, dure, de la même couleur que les parties voi-

(*a*) Plater, Obſ. XLV. p. 35. Liv. 1.

ſines, & indolente. Appréhendant qu'il ne lui arrivât pis, il me manda.

L'inſpection de la tumeur me la fit reconnoître pour un athérome qui ne pouvoit être guéri que par une opération manuelle; mais le malade ne voulut pas que j'y fiſſe une inciſion, aimant mieux que je me ſerviſſe de mon cautère.

Après l'avoir préparé convenablement, j'appliquai mon cauſtique extérieurement ſur la tumeur; & comme il n'avoit pas agi ſuffiſamment la premiere fois parce qu'il étoit trop fluide, je le fis un peu cuire & l'appliquai ſur la premiere croûte: ce qui réuſſit.

Après quoi on mettoit tous les jours ſur l'eſcarre une feuille de choux enduite de beure; mais comme il ne ſortoit rien, & que la tumeur cédoit un peu au doigt quand on la manioit, je mis ſur l'eſcarre un emplâtre fait de thérébentine, d'un jaune d'œuf, le tout étendu ſur du drap: on faiſoit auſſi une fomentation émolliente & réſolutive; & après la fomentation on mettoit un cataplaſme émollient & réſolutif qui couvroit la tumeur; enfin on changeoit tous les jours deux fois, juſqu'à ce que l'eſcarre fût ſéparée: de cette façon la tumeur s'abaiſſa peu à peu; & la matiere s'étant écoulée, tout fut diſſipé en peu de tems.

TROISIÉME OBSERVATION.

Parotide conſidérable.

En 1774 M. Fumée, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, me chargea de donner mes ſoins à un des Valets de Garde-robe de feu S. A. S. Monſeigneur le Prince de Conti. Ce malade avoit été expoſé depuis quelques an-

nées à un traitement suivi pour différens accidens qui lui étoient survenus à la mâchoire supérieure. Guéri de cette premiere maladie, il lui survint une tumeur considérable, dure, rétinente, sans changement de couleur à la peau. Cette tumeur occupoit essentiellement la parotide droite ; le gonflement qu'elle occasionnoit s'étendoit sur la joue & sur toute la base de la mâchoire inférieure, embrassoit l'angle de cette mâchoire & toute la partie postérieure de l'oreille. Les premiers accidens de cette seconde maladie furent d'abord négligés parce qu'ils étoient légers, & que d'ailleurs le malade ne souffroit pas ; ils parurent même vouloir se dissiper après quelques purgatifs. Peu de tems après, la parotide qui avoit resté engorgée, insensible & roulante sous le doigt, se gonfla, se fixa, & commença à être douloureuse lorsqu'on la manioit. Des cataplasmes émolliens tranquillisèrent le malade, & des purgatifs appropriés semblerent rendre à la glande son état naturel. Au moment où ce malade croyoit devoir jouir de l'état le plus tranquille, c'est-à-dire, en 1774, les accidens se renouvellerent avec plus de vigueur ; le gonflement & la douleur eurent lieu : on employa tous les moyens connus pour obtenir la fonte & la suppuration de la glande. Les émolliens, les résolutifs calmoient bien la douleur ; mais ils ne s'opposoient ni au gonflement des parties voisines, ni à l'engorgement & à l'endurcissement de la glande. Les maturatifs les plus simples furent plus nuisibles qu'utiles : il fallut en revenir aux émolliens les plus simples : ces derniers continués pendant un certain tems, parurent détruire les accidens ; le malade reprit son service. Il y avoit à peine deux mois qu'il étoit tran-

quille, lorſque tous les accidens reparurent. Il tenta, mais inutilement pour cette fois, les remédes qui lui avoient ſi bien réuſſi précédemment ; & leur peu d'effet dans ce moment l'engagea à recourir aux conſeils de M. Fumée. Je vis le malade le 2 Février 1774 ; la joue étoit dure & fort élevée : la paupiere inférieure très-gonflée. La tumeur compromettoit alors la partie poſtérieure de l'oreille, l'angle, la plus grande partie de la baſe de la mâchoire inférieure, les muſcles du col juſqu'à la clavicule ; la déglutition ne ſe faiſoit qu'avec peine : néanmoins la tumeur n'étoit pas inflammatoire, mais ſinguliérement dure & circonſcrite. L'état du malade & celui de la maladie, n'indiquoient pas la ſaignée. Je conſeillai au malade de joindre aux émolliens les farines réſolutives, les oignons de lys mis ſous les cendres, de délayer dans le tout un peu d'onguent de la mer, d'en former des cataplaſmes que l'on appliqueroit ſur la tumeur ; par ce moyen il s'établit deux points de ſupuration ; le premier à l'angle poſtérieur de la mâchoire inférieure ; le ſecond au-deſſous de l'arcade zigomatique. Le malade effrayé de ces deux irruptions, avoit repris les cataplaſmes ſimplement émolliens. Je le vis, & la ſonde que je portai me fit découvrir que ces deux ouvertures ſe communiquoient : je voulus les réduire à une ſeule ; le malade s'y oppoſa : tout ce que je pus obtenir fut qu'il reprît les cataplaſmes réſolutifs & maturatifs. Le cinquiéme jour d'après ma nouvelle viſite, il s'ouvrit encore deux points fiſtuleux ; l'un à l'angle extérieur de la baſe de la mâchoire ; l'autre ſur la baſe même : ces deux ouvertures ſe communiquerent ; auſſi je ſentis l'os dénudé. La crainte de la carie m'engagea à tenir

bon pour la dilation de ces deux nouvelles fistules en une seule plaie : les deux premieres supuroient très-imparfaitement. Malgré mes soins, les pansemens les plus méthodiques & l'application perséverante des cataplasmes, je ne pus m'opposer à l'irruption de deux autres fistules, l'une un peu au-dessous de l'apophise orbitaire de l'os maxillaire, & l'autre sur la joue dans la région externe du conduit salivaire. La gravité de la circonstance, l'induration de la partie, la fausse supuration établie par les différens points fistuleux, me déterminerent à prendre un parti un peu plus violent. A la vérité, j'en conférai avec M. Fumée ; & d'après de mures réflexions, nous convînmes d'appliquer un emplâtre fenêtré, disposé de façon à embrasser tous les points fistuleux, & d'y mettre une traînée de pierre à cautère. De cette façon j'obtins une escarre à pouvoir coucher le doigt depuis la partie postérieure de l'oreille parcourant l'angle & la base de la mâchoire, en remontant sur la joue pour joindre la fistule de l'apophise orbitaire & celle de l'apophise zigomatique. Il falloit, comme on en peut juger, attaquer profondément certaines parties, & d'autres superficiellement, ne pas intéresser le conduit salivaire ni l'angle orbitaire voisin du conduit lachrymal. Je pris à cet égard les plus grandes précautions. Dès que l'action de la pierre fut passée, je pansai avec un plumaceau chargé de basilicum & de baume d'Arcæus, & par-dessus un large emplâtre d'onguent de la mer, le tout recouvert d'un cataplasme fait avec du lait & des farines résolutives. L'inflammation tomba d'elle-même dès le cinquiéme jour : la supuration s'établit abondamment ; le septiéme & le onziéme jour l'escarre s'enleva d'une seule piéce.

A cette époque la joue & toutes les autres parties qui avoient été intéreſſées étoient moins dures & moins empâtées ; j'ajoutai au baume d'Arcæus & au baſilicum le jaune d'œuf, l'huile d'ypericum, & quinze grains de précipité rouge, ſur chaque once de ce digeſtif. La ſupuration ſe ſoutint pendant quelque tems ; mais elle prit inſenſiblement un meilleur caractere, & diminua. Tout alloit au gré de mes déſirs ; néanmoins la parotide conſervoit toujours un caractere d'induration ; ce qui me décida à y placer un trochiſque de ſublimé corroſif (*a*). La glande s'entama & ſupura convenablement ; enfin en variant les ſoins ſuivant les circonſtances, le malade fut parfaitement guéri dans l'eſpace de ſix ſemaines.

Je penſe que dans des circonſtances ſemblables, il eſt plus prudent de chercher d'abord à établir quelques points de ſupuration, que d'employer les cauſtiques qui ne ſerviroient qu'à augmenter l'inflammation, la douleur & l'induration ; mais dès que la ſupuration s'annonce, comme on ne peut douter du mouvement que la matiere éprouve de la part de l'oſſillation des artères, c'eſt alors que l'Art doit ſeconder les effets de la Nature. Dans ces ſortes de tumeurs, les cauſtiques ſont à préférer à l'inſtrument tranchant, parce qu'il faut réveiller la matiere indolente. Le malade duquel il a été queſtion, a été purgé quelquefois pendant le traitement ; il a obſervé un régime convenable à ſon état. Comme aucun vice ſenſible

(*a*) On fait ces trochiſques avec la mie de pain tendre dans laquelle on mêle & on pétrit du ſublimé : je mets ordinairement deux grains de ſublimé ſur un gros de mie de pain ; j'en forme des trochiſques que je laiſſe ſécher & durcir.

& particulier des humeurs n'a formé d'oppoſition à ce traitement. Comme l'affection a paru à M. Fumée être une ſuite des mutilations exceſſives auxquelles le malade avoit été expoſé précédemment pour une maladie de la mâchoire ſupérieure, ce Médecin éclairé n'a pas cru devoir faire un traitement interne & régulier.

QUATRIEME OBSERVATION.

Parotide guérie en peu de tems ſur une jeune fille a).

Etant allé au mois de Septembre 1690 à Neuchâtel, on me préſenta une jeune fille de cinq ans, à laquelle il étoit ſurvenu une tumeur glanduleuſe à la mâchoire inférieure du côté gauche, preſqu'au milieu de l'eſpace compris entre le menton & la jointure de la mâchoire. Cette tumeur avoit chaſſé la dent voiſine de ſa place, & le Chirurgien n'avoit eu beſoin que d'un ſimple davier pour l'arracher; mais il ne fut pas auſſi facile de remédier à la tumeur qui s'accroiſſoit chaque jour & qui étendoit la carie ſous l'os placé au-deſſous d'elle. J'étois d'avis qu'on extirpât cette tumeur & qu'on appliquât le feu de tems en tems pour réprimer la corruption de l'os: les parens ne voulurent pas y conſentir; c'eſt pourquoi je conſeillai d'appliquer ſur la partie affectée des plumaceaux imbibés d'élixir volatil de ſel ammoniac ſaturé de différens balzamiques. J'ajoutai à cela une tiſane deſſicative, & par intervalle quelques purgatifs bien doux. La malade fut guérie ſans autre médicament.

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. Tome III. Liv. XIV.

CINQUIEME OBSERVATION.

Gonflement à une parotide, maux d'yeux (a).

On me conſulta à Duſſeldorp pour une Demoiſelle âgée de douze ans ; elle avoit de tems en tems un gonflement à une parotide inférieure qui formoit une tumeur aſſez grande ſous l'angle de la mâchoire inférieure, & qui lui occaſionnoit très-ſouvent une inflammation & une rougeur à l'œil du même côté ; quelquefois l'inflammation ſe communiquoit aux deux yeux : on y avoit fait pluſieurs remédes pendant du tems, & ſans ſuccès.

J'examinai ce qui pouvoit être la cauſe de cette maladie ; j'obſervai que la Demoiſelle avoit deux groſſes dents en bas du même côté que la tumeur qui étoient gâtées ; que le gonflement de la parotide & l'inflammation de l'œil étoient auſſi de ce côté.

Je conſeillai de faire ôter les deux dents & de purger la Demoiſelle quelques jours après : de mettre enſuite ſur la glande un emplâtre émollient & fondant & de baſſiner l'œil avec un colyre, ce qu'on exécuta ; par ce moyen la Demoiſelle guérit parfaitement en quinze jours ſans aucune récidive de cet accident.

Ces exemples ne ſont pas les ſeuls, d'ophtalmies & de parotides occaſionnées par le mauvais état des dents de la mâchoire inférieure, ou par la ſortie de celles de ſageſſe. J'ai vû des gens de différens âges attaqués de ces maladies :

(a) Fichet de Flechy, Obſ. VIII. Part. II p. 266.

quand des dents cariées en ſont les cauſes, il faut les ôter ſur le champ.

SIXIEME OBSERVATION.

Dépôt par métaſtaſe ſurvenu aux parotides maxillaires & à une partie de la face du côté droit (a).

Le nommé Guillaume Croſſet, Rapeur de tabac, de Bourg en Savoye, âgé de ſoixante-cinq ans, fut reçu à l'Hôtel-Dieu de Lyon, pour y être traité d'une fiévre maligne. Après quelques remédes convenables, il ſentit une douleur & une dureté commençante à l'angle inférieur de la mâchoire inférieure. Il étoit fort ſujet aux maux de dents avant ſa maladie. La douleur & la dureté augmentant de jour en jour, on le tranſporta à la ſalle des bleſſés, où on lui appliqua des cataplaſmes anodins ſur toute la face de ce côté. Au bout de ſix jours, la fluctuation légere, directement ſur la partie moyenne du maſſeter, annonça la préſence du pus; & quoique le reſte de la tumeur conſervât ſa dureté, on en fit l'ouverture; il ſortit peu de pus. Les premiers panſemens furent faits pendant quatre jours avec une petite tente molle & un plumaceau recouvert d'un cataplaſme anodin ſur toute la tumeur; on chargeoit la tente d'un digeſtif & enſuite de ſtirax.

Le cinquiéme jour on s'apperçut d'une fluctuation ſemblable à la premiere à l'angle de la mâchoire inférieure; on ouvrit cette partie d'où il ſortit un pus aſſez louable; l'abcès fut panſé comme le premier. Le ſurlendemain matin on

(a) Dict. raiſ. d'Anat. Tome II. p. 242.

remarqua une autre fluctuation ſur toute l'étendue du buccinateur du même côté de la face, répondant à la premiere inciſion. La ſonde introduite donna iſſue à beaucoup de matiere. On ſe ſervit d'une tente imbibée d'eau catagmatique (*a*), & un cataplaſme anodin par deſſus : il ſe fit une fonte de graiſſe & de membrane ſans beaucoup de douleur. On avoit ſoin d'en débarraſſer l'abcès ouvert à meſure qu'elles ſe préſentoient.

Le cinq Juin on ſubſtitua au cataplaſme anodin la décoction vulnéraire avec l'eau-de-vie. Derriere l'angle de la mâchoire, étoit un Sinus où on introduiſoit une tente molle chargée d'onguent brun, ayant ſoin de la diminuer à chaque panſement ſelon le beſoin.

Le 11 Juin le panſement fut fait à plat avec le digeſtif, & le malade ſortit de l'Hôtel Dieu le 14 avec une plaie de la largeur d'un ongle très-ſuperficielle.

Cette Obſervation a beaucoup d'analogie avec la troiſiéme que j'ai rapporté. Si les traitemens ont été différens, les circonſtances l'exigeoient. Dans la troiſiéme la ſupuration n'étoit pas favorable : l'induration & l'empâtement ſubſiſtoient, & dès-lors des inciſions faites avec l'inſtrument tranchant n'auroient peut-être pas eu un ſuccès auſſi avantageux que les cauſtiques.

(*a*) On donne le nom de catagmatiques aux remédes propres à accélérer la formation du cal dans les fractures. Diction. de Chir. par Elie Col-de-Villars. Ainſi on ne voit pas ce que l'Auteur a prétendu indiquer par cette eau : n'étoit-ce pas plutôt une diſſolution de quelques eſcarotiques ou corroſifs dans de l'eau ? L'effet ſemble le confirmer.

SEPTIEME OBSERVATION.

Plaie à une glande parotide guérie ſans fiſtule (a).

Au mois de Décembre 1763, le nommé Joſſeman, âgé de 36 ans, ſe préſenta dans notre Hôpital, pour avoir reçu un coup de bouteille qui lui fit une plaie oblique depuis l'angle de la mâchoire inférieure du côté droit juſqu'au-deſſus de l'arcade zigomatique ; de façon que dans cette plaie, il y avoit une portion conſidérable de la partie antérieure du maſſéter coupée, qui formoit un lambeau pendant en bas & la glande parotide diviſée dans ſon épaiſſeur de trois lignes.

Après m'être aſſuré par une recherche qu'il n'y avoit aucune parcelle de verre & avoir tiré les grumeaux de ſang, je ſéparai la portion pendante de ce lambeau qui me parut ſi maltraité qu'il étoit inutile d'en tenter le recolement. Les tégumens formoient différens angles & également maltraités : avec les ciſeaux, je rendis les bords unis dans toute leur longueur, étant perſuadé que la peau du viſage prête aſſez pour former une cicatrice, & d'autant qu'il y avoit dans celle-ci une déperdition conſidérable du maſſéter. Je réunis cette plaie avec un appareil qui en rapprochoit très-bien les lévres ; & je pris les précautions de ſerrer un peu plus le bandage, qu'on ne le ſerre ordinairement dans la réunion des plaies à cauſe de la lézion du corps de la parotide, dont je craignois la fiſtule. Le malade fut ſaigné du bras ſix fois dans les premieres vingt-quatre heu-

(a) Martin, Journ. de Méd. Tom. XXV. p. 449.

res (a). J'avois soin d'humecter deux fois par jour mon appareil avec une liqueur vulnéraire ; j'observois exactement ce qui se passoit à la partie inférieure de la glande. Le second jour j'y apperçus un petit gonflement ; mais comme il n'augmenta pas considérablement jusqu'au quatriéme, je crus qu'il dépendoit plutôt de l'effet compressif du bandage, que d'une interruption de l'excrétion de la salive ; je ne levai l'appareil que le septiéme jour. La plaie me parut dans le meilleur état. J'en fis le pansement avec un plumaceau doré de baume d'Arcæus ; & comme je n'étois pas encore rassuré sur la crainte d'une fistule, je fis un bandage semblable au premier, que je ne levai que le quatriéme jour, qui étoit le onziéme de la plaie. Dans ce second pansement elle me parut dans un si bon état, que je me contentai d'y mettre un peu de charpie séche, contenue avec le sparadrap (espèce de toile cirée,). Le dix-septiéme Janvier 1764, le malade sortit parfaitement guéri sans que la cicatrice fût difforme. Cette Observation (ajoute l'Auteur, & il a raison,) semble prouver en pareil cas l'avantage d'un bandage compressif & la rareté des pansemens (dans de certains cas.)

Quoique ces deux dernieres Observations ne doivent pas être regardées comme étant de la classe des tumeurs indolentes, j'ai cru pouvoir les mettre à la suite des parotides plutôt que d'en faire un article séparé. J'ose espérer qu'on voudra bien me pardonner cette licence. Ce défaut d'ordre n'influe en rien sur l'utilité de la chose.

(a) On auroit pu être moins prodigue de sang, avec d'autant plus de raison, que l'Auteur n'annonce ni hemorragie, ni fiévre, ni inflammation violente.

SECTION TROISIEME.

Des Tumeurs fongueuſes, cancéreuſes & carcinomateuſes.

Les tumeurs auxquelles on a donné le nom de fongus ſont en général des maſſes charnues, molaſſes, ſpongieuſes, en forme de champignons ou de tête de choux-fleurs. Les variétés qui ſe rencontrent dans leur forme, dans leurs attaches, dans leur couleur, en un mot, dans leur plus ou moins de ſolidité en établiſſent les différences. Les fongus qui ont une tête & un col ſont rangés dans la claſſe des polypes. Ceux qui ſont adhérens à la partie ſur laquelle ils prennent naiſſance, conſervent la dénomination de fongus. L'inſenſibilité, la ſurface unie qu'ont quelques-unes de ces tumeurs, les fait regarder comme ſimples; mais ſi cette même ſurface eſt ſurmontée de monticules, d'infractuoſités, & enduite d'une humeur glutineuſe & âcre, accompagnée de douleurs ſourdes ou lancinantes; en un mot, ſi elles ſont parſemées de veines variqueuſes, on les regarde comme cancereuſes.

C'eſt encore à raiſon de la cauſe qui donne lieu aux tumeurs fongueuſes, qu'on les diſtingue en bénignes & en malignes: les premieres peuvent dépendre d'une excoriation ſimple, de la ſuite d'une fluxion occaſionnée par le mauvais état des dents, & autres cauſes ſemblables: quant aux ſecondes, elle arguent preſque toujours un vice interne & particulier, tels que le ſcorbutique, le vénérien, le ſcrophuleux, le cancereux, &c. & d'autres

fois la répercuſſion de quelques humeurs particulieres.

La marche lente qu'ont quelquefois ces tumeurs, eſt la cauſe la plus ordinaire qu'on les néglige: elles ſe développent quelquefois ſpontanément; mais alors il y a tout lieu de préſumer que l'implantation de leurs racines étoit déja faite dans quelques parties cachées; que le fruit qui doit en réſulter s'accroît & ſe perfectionne inſenſiblement, & qu'il ne ſe montre qu'à ſa maturité parfaite. En effet, des exemples prouveront cette eſpèce de germination.

Les fongus ſimples ont un développement aſſez ſenſible. Comme leur cauſe eſt preſque toujours externe, on peut les ſuivre dans leur marche, & les détruire bien plus aiſément que les fongus malins qui ſont aſſez ſouvent inacceſſibles à l'Art.

Les fongus ſoit ſimples, ſoit malins, ne ſe bornent pas toujours aux parties charnues, ils ſont le plus ſouvent des ſymptômes de la carie des os, ou de leur ramolliſſement, quand un vice mixte, c'eſt-à-dire, en partie ſcorbutique & en partie ſcrophuleux, ou rachitique, y donne lieu : dans ce dernier cas il y a toujours une cauſe interne dominante. Je m'étendrai encore ſur cette matiere lorſque je parlerai des épulis.

La deſtruction des fongus peut ſe faire de différentes façons. La ligature convient à ceux qui ont un pédicule : l'inſtrument tranchant mérite la préférence pour ceux qui ſont adhérens à telle ou telle partie, & lorſqu'on eſt ſûre de ſe rendre maître de l'hémorragie. Le cautère actuel & les autres cauſtiques ou eſcarotiques ſont quelquefois favorables pour détruire certains fongus qui ont

quelques caracteres d'induration, d'indolence, & qui ſont preque iſolés de quelques parties eſſentielles, en un mot, pour ſe mettre à l'abri d'une hémorragie quelquefois indomptable par rapport à la partie qu'occupe la tumeur. Les exemples ſuivans pourront donner ſur cela quelques principes utiles.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur fongueuſe à la mâchoire inférieure, extirpée par la ligature (a).

Au mois de Septembre 1756, M. Perrault, Chirurgien à Soiſſons, fut appellé pour voir une femme qui avoit peine à parler, & ſe plaignoit de ne marcher qu'avec beaucoup de difficulté; ce qu'elle attribuoit à quelques reſtes de paralyſie dont elle avoit été attaquée l'année précédente. Ayant viſité ſa bouche, on trouva à la partie moyenne latérale interne de la mâchoire inférieure du côté gauche, une tumeur qui avoit la groſſeur d'une balle de paume: elle parut produite par un gonflement de la gencive; & comme cette tumeur recouvroit les dents molaires, M. Perrault conſeilla avant toutes choſes à la malade de ſe faire arracher quatre de ces dents (*a*): ce qui ayant été fait, il procéda à la ligature de la tumeur qui ſe détacha le ſixiéme jour, ſans que la malade éprouvât le moindre accident: depuis ce tems elle jouit d'une ſanté parfaite.

(*a*) Perrault, Journ. de Méd. Tome XII. p. 453.

(*b*) Il y a lieu de croire que le mauvais état de ces dents étoit la cauſe principale de la maladie, quoique M. Perrault ne le diſe pas: autrement cette fongoſité n'auroit pas guéri auſſi facilement.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur fongueuſe à la mâchoire inférieure avec carie.

En 1765, une femme âgée d'environ cinquante ans s'adreſſa à moi pour un gonflement conſidérable qu'elle avoit au côté droit de la joue le long de la baſe de la mâchoire inférieure. Cette malade avoit reſté ainſi dans la ſécurité depuis près d'un an. Par l'examen que je fis de ſa bouche, je découvris une tumeur fongueuſe tenant aux gencives & à la joue, & recouvrant complettement les deux premieres groſſes molaires, en ſe jettant du côté de la langue. L'élévation de la tumeur étoit telle que la malade ne pouvoit manger ni fermer la bouche ſans qu'elle mordît & entamât cette tumeur; ce qui l'expoſoit à des hémorragies aſſez fréquentes. Le centre de la fonguoſité étoit percé de deux trous fiſtuleux que je reconnus par la ſonde ſe terminer aux racines des deux dents en queſtion, dont les couronnes avoient été détruites par la carie. Les gargariſmes, les cataplaſmes appliqués à l'extérieur, ne furent pas négligés; mais ils n'eurent aucun ſuccès. On avoit ſcarifié la tumeur, on l'avoit touché avec la pierre infernale, le beure d'antimoine & même avec le cautère actuel, ſans qu'il en réſultât aucun bien-être pour la malade. Perſuadé que les racines deſquelles j'ai parlé étoient la vraie cauſe de la maladie, je vis la néceſſité de les ôter; mais avant que de procéder à cette opération à laquelle la fonguoſité s'oppoſoit, je commençai par l'emporter avec le ſcapel à dos; enſuite je fis l'extrac-

tion des racines. Le lendemain j'examinai l'état de l'os ; & comme je m'apperçus que la lame externe étoit cariée dans toute l'étendue qu'occupoient les racines, je dilatai entre la joue & le corps carié jusqu'à ce qu'il fût bien à découvert ; je mis dans la plaie un morceau d'éponge préparée pour la tenir dilatée, & même augmenter encore le vuide. Le lendemain de cette seconde opération, je promenai le cautère actuel rouge sur tout ce que je reconnus qui étoit carié *(a)*. Je pansai avec l'éponge comme ci-devant ; & lorsque la suppuration commença à s'établir, j'employai des bourdonnets chargés d'un digestif fait avec la pulpe d'orge, le jaune d'œuf, le miel rosat & un peu de thérébentine. Ce pansement fut continué pendant quinze jours. Je ne négligeai point les injections convenables. Le vingt-septiéme jour, à compter du jour de l'application du cautère actuel, la carie commença à se cerner du vif & à s'ébranler ; elle s'exfolia le trente-troisiéme jour : dès-lors les pansemens se réduisirent à des bourdonnets imbibés de vin miélé animé d'un peu d'eau vulnéraire, à des injections & à des gargarismes de la même classe : le quarante-septiéme jour la malade fut guérie, & la joue dans l'état naturel.

Il n'est pas douteux que la malade auroit été guérie également entre les mains de ceux qui l'avoient soignée avant moi, s'ils eussent d'abord cherché à supprimer la cause.

(*a*) La difficulté de porter le cautère dans la bouche sans exposer les joues ou la langue à en être touchées, m'a fait imaginer une plaque à parapet, qui en ne nuisant point à l'opération, met à l'abri de tout inconvénient. Voy. Pl. 1. fig. 1.

TROISIEME OBSERVATION.

Carie de la mâchoire inférieure avec chair fongueuse à la gencive (a).

Un homme de quarante-cinq ans, d'un tempérament très-humide, se plaignit il y a quelques mois d'un certain picottement qu'il ressentoit dans la longueur de la lévre inférieure du côté droit, & qui avoit été précédé de stupeur. Il a été affecté ensuite d'une odontalgie du même côté, à laquelle a succédé une excrescence de chair qui sortoit par le creux d'une dent cariée. Le Chirurgien voyant cette excrescence augmenter & incommoder le malade, la lia avec un fil de soie pour l'emporter ce moyen lui réussit ; mais observant après cela que la dent voisine étoit cariée aussi, qu'elle vacilloit, qu'elle adhéroit fort peu aux alvéoles, il les arracha toutes deux jusqu'à la racine, très facilement & sans faire presque aucun mal au patient. Il arriva ensuite qu'une chair d'un volume plus considérable & plus important que la premiere, se forma dans les environs & tout auprès de l'endroit d'où on avoit extirpé les deux dents. Cette chair occupoit la gencive au-dedans & au dehors de la mâchoire inférieure, & couvroit quelques molaires de la hauteur d'un travers de doigt. Les Médecins & les Chirurgiens consultés, furent d'avis de retrancher d'abord ces chairs qui étoient si molles, qu'il n'a fallu que les doigts pour les

(a) Wepfer, Méd. Pract. Obs. CCIV. p. 938.

emporter ; on y a enſuite appliqué le feu quelquefois, tant pour les empêcher de ſe reproduire qu'à cauſe de la carie de la mâchoire inferieure que l'on préſuppoſoit. On a employé outre cela la ſaignée, de fréquentes purgations, &c. Une chair toute ſemblable à la premiere a repris naiſſance, non dans l'endroit même où on a appliqué le feu, mais au coin de la mâchoire inférieure, plus approchant du fond. Cette chair extirpée, on a découvert que l'os de cette mâchoire étoit véritablement carié juſqu'au fond, & fendu entiérement en travers dans l'étendue de deux travers de doigt ; enſorte qu'il falloit emporter une portion de cet os, longue d'un travers de doigt ; ce qu'on n'a pu faire ſans une inciſion pratiquée par-dehors ſous la mâchoire léſée. On eſt maintenant occupé à brûler les deux extrémités fracturées de la mâchoire pour en emporter la carie. On a d'abord employé les gargariſmes propres à réſiſter à la putridité & à corriger la fétidité, & les médicamens capables de réprimer cette chair fongueuſe & glanduleuſe qui ſe reproduit tous les jours. Obſervez que le malade n'eſt jamais ſans fiévre, que ſon pied droit eſt un peu enflé, & qu'il eſt toujours très-catarrheux. Depuis trois ſemaines, une portion de la mâchoire inférieure affectée de carie & de la largeur d'un demi-pouce, a été emportée, & on a appliqué quelquefois le feu aux deux extrémités de l'os. On a arraché pluſieurs fois les chairs, tant fongueuſes que glanduleuſes, dont la reproduction (ce qui eſt bien remarquable) eſt ſi abondante, ſoit autour de la gencive, ſoit autour de la joue, & des lévres de la plaie, qu'on n'a pas pu encore les détruire entiérement, & qu'au contraire on diroit

qu'il en renaît deux pour une arrachée. Cependant ces ſarcomes les plus voiſins de la mâchoire, extirpés d'abord avec toute l'attention poſſible, il eſt arrivé que cette mâchoire privée de ſes ſoutiens, eſt pendante & mobile en tout ſens; ce qui a obligé de la contenir dans ſa place avec une machine compoſée d'une lame de fer appliquée ſous le menton.

Les choſes en cet état, nous attendions de jour en jour la chute de l'eſcarre ou de la partie de l'os brûlée; mais l'abondance continuelle d'une lymphe fort viſqueuſe qui humecte perpétuellement la bouche, a fruſtré nos eſpérances. Cet empêchement ſeroit peu important, ſi nous n'en avions rencontré un bien plus conſidérable dans ces glandes & ces chairs comme cartilagineuſes qui doivent ſans doute leur naiſſance ou du moins leur accroiſſement à l'affluence de cette humeur. Quant à ces glandes, il n'eſt pas certain que toutes dérivent de la mâchoire, ou plutôt il ſemble qu'une partie d'elles ſort de la joue & des parties très-muſculeuſes, & peut-être de l'articulation même de la mâchoire.

Il eſt bon d'obſerver que l'os de la mâchoire peut être affecté depuis long tems d'un vice inhérent : car preſque toute la famille du malade eſt boſſue; il a lui-même les épaules fort épaiſſes, outre qu'en ſanté même il eſt ſujet à une fluxion perpétuelle ſur la gorge; ces rapports ſignés de J. Hurtero, Leclerc, Edu, Commun, Manget, Fentand, Choudougnag, Médecins & Chirurgiens, & adreſſés à M. Wepfer, celui-ci y répondit le 28 Décembre 1689, qu'il avoit craint d'abord qu'il n'y eût quelque choſe de cancéreux dans cette affection; mais que cette chair pullulente

n'ayant point encore dévoré la joue, il avoit de meilleures eſpérances. Je ſuis étonné, ajoute-t-il, que la mâchoire ſoit pendante & ſi mobile, qu'elle ait beſoin d'être contenue par un inſtrument. Je ne la crois pas encore rongée de fond en comble ; peut-être ſa mobilité vient-elle de ce que l'affluence de l'humeur a tellement énervé les muſcles qu'ils ne peuvent plus faire leur office. Quoi qu'il en ſoit, il faut ôter la carie, autrement on n'empêchera jamais la reproduction des chairs. On peut porter le cautère juſqu'à la carie en le faiſant paſſer par une canulle, &c. mais l'opération doit être répetée ſouvent à cauſe de l'affluence de la féroſité. J'eſtime que ces médicamens âcres ne ſont pas convenables à la deſtruction de la chair fongueuſe dans la bouche, parce qu'elle occupe déja la joue & la chair muſculeuſe, & qu'en ces lieux elle paroît dure & comme cartilagineuſe. Pour réprimer cette affluence féreuſe, & provoquer la ſéparation de la carie, je conſeille le ſiége ſudorifique. Le trépan de Fabr. d'Aquapend. accélere la ſéparation de la carie ; le ſiége ſudorifique procurera l'excrétion de la lymphe (*a*).

(*a*) Il ſemble que le ſiége ſudorifique propoſé par les Anciens, abandonné pendant très-longtems par les Modernes, commence à reprendre. C'eſt à ce moyen renouvellé que pluſieurs malades doivent le bien-être dont ils jouiſſent à préſent. Dans le nombre de ceux qui ont éprouvé les bons effets de ces bains, M. le Duc de Montpeza m'a permis de le citer. Il y avoit pluſieurs années que ſes jambes étoient enflées, qu'il ne pouvoit preſque pas marcher. Je l'ai vu le 16 Juin dernier s'en ſervant très-librement. M. le Marquis de M. m'a encore cité M. de Flam. & beaucoup d'autres perſonnes du premier rang. Suivant ce que m'en ont dit M. le Duc de Montpeza & M. le Marquis de M. ces bains de vapeurs ſe font & ſe prennent ainſi : on fait bouillir une quantité ſuffiſante de différentes plantes aromatiques dans autant d'eau qu'on le croit néceſſaire. On jette le tout dans une eſpece de tonneau ou autre vaſe aſſez grand pour que le tout puiſſe y être contenu, & que le malade

QUATRIEME OBSERVATION.

Tumeur fongueuſe & cancéreuſe à la mâchoire inférieure.

Un Particulier de Beauvais me conſulta pour une tumeur fongueuſe qui occupoit la partie intérieure de la joue gauche, & qui faiſoit corps avec les gencives de la mâchoire inférieure. Cette maladie avoit commencé par l'ébranlement & le ſoulévement des deux petites molaires & la premiere groſſe de même nom. La gêne que procuroient ces dents dans la maſtication, déterminerent le malade à ſe les faire ôter. Peu de jours après cette opération les vuides alvéolaires fournirent une tumeur fongueuſe qui les rempliſſoit, & s'unit avec la joue. Cette tumeur étoit molle, ſpongieuſe & ſaignant facilement. Les douleurs étoient ſourdes, la joue légerement gonflée; mais le deſſous de la baſe de la mâchoire étoit tres-diſtendu, les muſcles du col gênés dans leurs actions. Le malade n'avaloit qu'avec peine, l'abondance de la ſalive l'épuiſoit. Sa bouche exhaloit une

puiſſe s'aſſeoir deſſus. Dans cet état on l'enveloppe d'un drap ou d'une couverture, lui laiſſant ſeulement la tête libre. Il reſte ainſi pendant une heure ou deux ſuivant ſes forces, le degré & le caractère de ſa maladie. Il y a des circonſtances qui exigent deux de ces bains par jour. On les continue auſſi plus ou moins de tems, ſuivant que le Médecin le croit néceſſaire.

Ces bains ſont réputés pour les engorgemens, les douleurs de rhumatiſmes & autres maladies ſemblables qui exigent le rétabliſſement de la libre circulation des liqueurs, & le dégorgement de quelques humeurs arrêtées, & qui s'évacuent de cette façon par la tranſpiration. Quoique cet objet ne ſoit point de mon reſſort, néanmoins j'ai cru que tout ce qui pouvoit être utile à l'Humanité, méritoit d'être connu, n'importe la façon dont on en fait part, ſans ſe compromettre.

odeur

odeur putride & cadavereuſe. Le ſurplus des gencives, tant à la mâchoire ſupérieure qu'à l'inférieure, étoit en mauvais état. La portion de la mâchoire inférieure que le fongus occupoit, étoit preſque vermoulue, cédant aiſément à l'impreſſion de la ſonde. Enfin, le teint livide du malade, l'abattement des yeux, les borboriſmes putrides auxquels il étoit ſujet, & une eſpéce d'affection ſoporeuſe dans laquelle il tomboit aſſez ſouvent, ne me donnerent point lieu de douter d'un vice ſcorbutique cancéreux. L'état du malade ne me flatta pas aſſez pour m'en charger; il falloit d'ailleurs un traitement ſuivi & combiné, mais duquel il n'étoit pas poſſible de promettre la réuſſite, quoique dirigé par les meilleurs Médecins. Sur les doutes que je fis entrevoir, le malade s'adreſſa à un Praticien célèbre qui le confirma dans ce que je lui avois dit: néanmoins il s'occupa d'une cure palliative, & mit le malade dans un état même plus tranquille qu'il n'avoit droit de l'eſpérer, ſans cependant aucune lueur de guériſon. Avec ce foible bien être, le malade retourna à Beauvais. Un de ces hommes qui croyent tout poſſible à l'aide d'un reméde que l'on peut regarder comme une ſelle à tous chevaux, vit & examina ce malade. Il étoit riche, c'en étoit aſſez pour le leurer de vaines eſpérances. Enfin le malade ſe détermina à ſe rendre à Paris avec ſon prétendu Bienfaiteur; il ſe logea à côté de lui; mais il ne tarda pas à éprouver les ſuites funeſtes du piége qu'on lui avoit tendu. Les cauſtiques furent les reſſources qu'on employa. La tumeur s'irrita, elle fit des progrès dans toute la joue, & en moins de ſix ſemaines ce malade perit.

CINQUIÉME OBSERVATION.

Tumeur fongueuſe au menton à la ſuite d'une chûte.

En 1768, une femme âgée de ſoixante ans paſſés, ſe laiſſa tomber la face contre terre. La ſymphiſe du menton éprouva l'effort principal de cette chûte; le muſcle quarré fut déprimé & il en réſulta une échymoſe & une douleur ſourde dans cette partie. La malade fut ſaignée deux fois le même jour, parce qu'elle ſe ſentoit comme aſſoupie & étourdie. On panſa l'échymoſe avec l'eau marinée animée d'un peu d'eau-de-vie camphrée : la tranquillité ſembla renaître & la malade reprit ſes occupations ordinaires. Néanmoins la ſymphiſe étoit toujours rouge, ſenſible à l'impreſſion du doigt & même à l'air froid & à la grande chaleur. Il y avoit déja plus de trois mois qu'elle étoit dans cet état de ſécurité, lorſqu'une nuit elle fut réveillée par une douleur ſi vive au menton qu'il lui ſembloit (ce ſont ſes expreſſions,) qu'un chat lui arrachoit la peau avec ſes griffes. Le lendemain au matin, le menton, la lévre étoient ſi gonflés, qu'elle ne pouvoit ouvrir la bouche. Les quatre dents inciſives & les canines étoient chancelantes & ſoulevées, ſans être gâtées. On eut recours aux ſaignées réitérées, aux cataplaſmes & aux gargariſmes convenables : malgré la ſageſſe de cette conduite, on ne put s'oppoſer à l'irruption d'un fongus, de la groſſeur d'une noix, placé ſur la ſymphiſe même du menton & qui ſembloit intéreſſer la lévre. On chercha à le détruire par la pierre infernale, l'eſprit de vitriol, les trochiſques de minium, enfin par le fer & par le feu. Ces différentes tentatives ne

tournerent pas à l'avantage de la malade; la tumeur paroiſſoit même prendre un accroiſſement plus prompt à meſure qu'on cherchoit à la détruire. Quelques parens de la malade me remirent un mémoire à conſulter ſur cette maladie. Je préſumai que la chûte n'avoit pas ſeulement occaſionné une dépreſſion, mais auſſi une fracture, ou au moins un affaiſſement réel des lames oſſeuſes; & que, eu égard à la réſiſtance que la tumeur oppoſoit aux différens moyens qu'on avoit employés pour s'en rendre maître & depuis le tems que duroit la maladie, il y avoit certainement carie; de plus, que l'ébranlement & le ſoulévement des dents, quoique ſaines, annonçoient un épanchement du côté des alvéoles, & certainement une altération de toute la ſubſtance interne de l'os. Peu de jours après ma réponſe, on m'amena la malade; l'examen des parties me convainquit de ce que j'avois préſumé devoir être.

Tout bien conſidéré, je fis ſentir la néceſſité d'ôter les dents en queſtion, d'extirper juſqu'au niveau de l'os la tumeur fongueuſe, & de porter le cautère actuel, tant à l'extérieur ſur la ſymphiſe, que du côté des alvéoles même. On fit part de mon deſſein à feu M. Morand. Nous examinâmes enſemble la malade; il penſa comme moi. Le premier jour j'ôtai les dents, j'emportai la tumeur & ne m'occupai que de l'eſpéce d'hémorragie qui eut lieu, & qui auroit diminué l'action du cautère. Je panſai à ſec, & j'appliquai le bandage convenable. Le lendemain je portai le cautère actuel ſur la ſymphiſe, le long d'une trace oblique noirâtre, qui paroiſſoit partager le menton. Le fond des alveoles etoit ſinueux dans quelques-unes de ſes parties; j'y portai auſſi le cau-

tère actuel. Tout fut panſé à ſec juſqu'au neuviéme jour que la charpie me parut humectée d'une eau rouſſeâtre & fétide qui ſuintoit de la fêlure de la ſymphiſe. Je réitérai l'application du cautère actuel, & je panſai avec le baume de Fioraventi édulcoré de miel roſat. Le vingt-uniéme jour la trace de laſymphiſe parut s'élargir & fournir du pus : la malade en ſuçant en retiroit des alvéoles. L'eſpace qui ſe rencontroit alors du côté de la ſymphiſe, paroiſſant trop étroit, je l'aggrandis avec un cautère rouge & tranchant. Cette opération eut tout le ſuccès que je m'en étois promis. La ſuppuration augmenta ; l'enflure, la douleur & la rougeur des parties diminuerent. Je continuai à panſer avec le baume de Fioraventi, &c. l'emplâtre d'onguent de la mer, & par-deſſus le tout un cataplaſme émollient & réſolutif. Le quarante-troiſiéme jour à compter du moment de l'extraction des dents, une portion de la ſymphiſe & de l'étendue de la trace en queſtion, s'ébranla & s'exfolia le cinquante-ſixiéme jour. Cette portion d'os pouvoit avoir trois lignes de long ſur près de deux d'épaiſſeur. Les panſemens ne furent point variés, ſi ce n'eſt que je ſupprimai les cataplaſmes : inſenſiblement tout ſe rétablit, & après environ trois mois & demi des ſoins que je donnai à la malade, elle fut parfaitement guérie. J'eus auſſi recours pendant le traitement aux injections, aux gargariſmes convenables, & à quelques purgatifs ; enfin à un régime calmant, ſans être trop auſtère, à raiſon de l'âge & de la conſtitution de cette malade.

Si les premieres tentatives n'ont pas été plus funeſtes à la malade, il faut en avoir obligation à la bonne diſpoſition des liqueurs du Sujet. Des

maladies moins graves en apparence, ont eu quelquefois des suites bien plus cruelles. Il paroît même surprenant qu'on n'ait pas cherché à découvrir & à supprimer la cause de tous les accidens. La chûte précédemment faite devoit y faire penser. Les maladies des gencives fourniront encore quelques exemples de fongus qui ont attaqué l'os maxillaire inférieur.

CHAPITRE III.

Des différentes Caries, de la Nécrose, de l'Exostose & du Spinaventosa.

Section Premiere.

De la Carie.

Il est rare qu'il y ait carie à la mâchoire sans qu'elle ait été précédée d'abcès, d'ulcère, ou de fistule, soit intérieurement, soit extérieurement. Les moyens que l'on doit employer alors varient suivant les circonstances. J'ai exposé dans le premier volume de cet ouvrage (*a*) les précautions que ces différens moyens exigent, tant par rapport à la nature de l'os en général, que eu égard aux parties qui avoisinent la carie. Ces régles pourroient sembler suffire; néanmoins quoique déduites de différens faits de pratique tant anciens

(*a*) Chapitre des Maladies du Palais.

que modernes, il ne me ſera pas difficile de faire appercevoir la néceſſité de l'exception de quelques-unes pour les caries de la mâchoire inférieure.

Le cautère actuel eſt le moyen le plus généralement recommandé par les Anciens & même par les Modernes, pour détruire la carie des os. Son activité, ſa vertu deſſicative, &c. ſemblent remplir toutes les vues qu'on doit ſe propoſer dans cette maladie; mais malgré ces avantages réels, je crois qu'il n'eſt pas toujours prudent de s'en faire un point de doctrine invariable, ſur-tout pour les caries du tiſſu ſpongieux qui eſt entre les lames de la plus grande partie de la baſe de la mâchoire inférieure. En effet, la violence du cautère actuel dans le cas dont il s'agit, eſt quelquefois la cauſe inconnue des déſordres qui arrivent pendant le traitement.

L'application du cautère ne peut ſe faire ſans que toutes les parties voiſines de celles que l'on touche, s'en reſſentent; elles s'irritent, s'enflamment & font tomber en ſupuration la ſubſtance diploïque (*a*) retenue dans les cellules de ce tiſſu; de là ces déperditions conſidérables de ſubſtance, & cette multitude innombrable d'accidens que produiſent toujours les cauſtiques violens, de quelque nature qu'ils ſoient, lorſqu'on les employe inconſidérément dans la circonſtance de laquelle il s'agit actuellement.

De tous les moyens dont on peut faire uſage pour détruire les caries qui attaquent ſpécialement le tiſſu ſpongieux de la mâchoire inférieure, l'eau mercurielle affoiblie à un degré convenable, mé-

(*a*) Le ſuc diploïque échauffé par l'action du cautère, éprouve plutôt une eſpèce d'irritation & de bouillonnement qu'une vraie deſſication.

rite la préférence, puiſqu'elle détruit ces eſpèces de caries ſans le moindre accident. D'ailleurs, ſon effet n'eſt point irritant; elle s'inſinue doucement & par degré dans le tiſſu altéré, elle attaque de loin le ferment de la carie & la détruit; elle diminue l'abondance de la ſupuration en donnant du reſſort aux parties; en un mot, elle procure l'exfoliation des parties cariées, & par ſa qualité deſſicative, elle facilite une cicatrice ſolide ſans qu'il ſoit beſoin d'employer d'autres médicamens, ni craindre des chairs fongueuſes & baveuſes qu'elle détruit également.

La préférence que je donne ici à l'eau mercurielle pour certains cas & dans de certaines caries, eſt fondée, 1°. ſur l'expérience qui m'en eſt perſonnelle; 2°. ſur les avantages que M. le Peige, ancien Eléve de l'Hôtel-Dieu, & actuellement Chirurgien de Madame la Marquiſe de Saint-Remy, en a retirés pour procurer l'exfoliation d'une carie de vingt-ſix lignes de long ſur dix de large, à la ſurface de la tête. Cette carie dont parle M. le Peige, Tom. VI. p. 68. & ſuiv. du Journ. de Méd. avoit réſiſté pendant un mois aux teintures de myrrhe & d'aloës, à l'eſprit-de-vin, au baume de Fioraventi, &c. Dans toute autre partie, M. le Peige auroit eu recours au cautère actuel; mais eu égard à la poſition & à la ſituation de la carie, il crut devoir rejetter ce genre d'exfoliatif. Le Tom. VII. p. 198 du Jour. de Méd. fait encore mention d'une Obſervation dans laquelle il eſt dit que MM. Barate & Rochard, Chirurgiens à Belle-Isle-en-mer, employerent l'eau mercurielle mitigée pour une carie de l'apophiſe maſtoïde; ils en imbiboient de petits plumaceaux qu'ils appliquoient ſur la carie. Ils ſe ſervirent même de cette diſſolution mi-

gicale convenablement pour faire des injections. Leurs espérances ne furent point trompées. Enfin, le Tome 42 du même Journal, page 361, contient une Observation de M. Bouleyre, Eleve de l'Hôtel Dieu, dans laquelle il est fait mention des avantages réels de l'eau mercurielle mitigée pour les caries qui attaquent la substance spongieuse des os. Il n'y avoit alors, comme il n'y a encore actuellement, aucune intimité ni relation entre M Bouleyre & moi. Je n'ai pas même l'honneur de le connoître; ce n'est que d'après les faits de pratique que j'ai publiés, que M. Bouleyre s'est déterminé à employer l'eau mercurielle mitigée au degré que j'ai indiqué dans les Journaux de Médecine d'Octob. & Novemb. 1764: en peu de jours de l'usage de cette dissolution, une carie de l'os sacrum s'exfoliaça qu'on n'avoit pu obtenir par la plus grande partie des moyens connus. Tout homme raisonnable se rendroit sans doute à ces preuves démonstratives. Ne pouvant pas détruire les faits, on s'est permis d'insinuer que mes ressources dans l'Art de guérir se bornoient aux caustiques. Je ne m'occuperai point à réfuter une pareille allégation. Les Observations que j'ai déja données, & celles que je vais exposer, serviront à confondre mes Adversaires.

PREMIERE OBSERVATION.

Carie à la mâchoire inférieure avec déperdition de substance, guérie par l'eau mercurielle mitigée.

En 1760, la Dame Dumeyer, demeurant rue des grands Augustins, m'amena sa fille âgée de treize à quatorze ans, à laquelle une dent

cariée du côté droit avoit occasionné une carie à cette mâchoire, mais que l'on négligea d'abord. La maladie devenant plus grave, on en confia le traitement à des gens peu instruits qui employerent les caustiques. La mere de cet enfant, rebutée du traitement que l'on faisoit à sa fille, & sur ce qu'on lui dit qu'il falloit encore ôter une dent quoiqu'elle fût très-saine, vint me trouver. J'examinai la bouche de cette petite malade, & j'observai qu'il restoit encore quelques parcelles de la dent qui avoit occasionné la carie: c'étoit une seconde petite molaire. J'ôtai ces restes de dent; je découvris l'os de la mâchoire & j'en trouvai toute une partie de la lame externe totalement cariée. J'introduisis le stilet, il pénétra facilement dans le canal maxillaire même. J'employai d'abord les bourdonnets imbibés d'huile de canelle; mais ils furent inutiles: j'eus recours au beure d'antimoine; il produisit de violentes douleurs & augmenta la supuration. Enfin, voyant que la carie faisoit toujours des progrès, & après avoir pris conseil, j'employai le cautère actuel; mais ses effets furent presque les mêmes que ceux du médicament précédent; l'inflammation devint des plus vive, & la supuration augmenta tellement, qu'il y eut une déperdition totale tant interne qu'externe d'une partie de la mâchoire, & conséquemment des dents qui y tenoient. Ce qui m'assura de cette déperdition, fut qu'en faisant faire quelques mouvemens à la partie antérieure de la mâchoire, la branche postérieure & affectée restoit immobile. M. la Forest, Maître en Chirurgie, qui examina la malade avec moi, reconnut aussi cet état. La distance qu'il y avoit entre les branches & le corps de la mâchoire, étoit à peu près de l'épaisseur de deux écus

de ſix livres. Sur l'expoſé que je fis à M. la Foreſt de la conduite que j'avois tenue, & de ſon peu de ſuccès, ce Praticien inſtruit me conſeilla d'employer l'eau mercurielle mitigée. J'en imbibai des petits bourdonnets que j'introduiſis dans l'intervalle: en très-peu de tems la ſupuration fut moins abondante & plus louable, la plaie devint vermeille, les douleurs ceſſerent, & l'enfant fut parfaitement guéri ſans autres remédes ni d'autre difformité que d'avoir la mâchoire ſi peu de travers qu'il falloit le ſavoir & y faire attention pour s'en appercevoir: l'extérieur de la joue ne portoit d'autre ſigne de la maladie qu'un enfoncement à l'endroit où l'os carié s'étoit exfolié. Mais l'âge, l'accroiſſement des parties, & la diſtribution des ſucs nourriciers ont réparé tout au point qu'en 1770. la mâchoire étoit droite & l'enfoncement extérieur totalement rempli.

Depuis ce tems, j'ai donné mes ſoins à cinq autres malades attaqués de caries de la mâchoire inférieure, pénétrant le tiſſu ſpongieux. Les procédés de l'Obſervation précédente, ont eu les mêmes ſuccès. La carie de la mâchoire du dernier malade étoit de l'étendue des trois groſſes molaires du côté gauche: le dix-ſeptiéme jour les parties altérées de l'os s'exfolierent complettement. Pour terminer cette maladie, j'ai employé en injection l'eau mercurielle mitigée comme je l'ai indiqué précédemment: le quarante-troiſiéme jour le malade a été très bien guéri. Ce malade, âgé de vingt-huit ans, avoit la premiere & la ſeconde groſſe molaires très-cariées; celle de ſageſſe étoit ſaine; mais le pus l'avoit réduite à un état qui ne pouvoit pas faire eſpérer de la conſerver: à tout cela ſe joignoit une diſpoſition ſcorbutique pour

laquelle on preſcrivit les remédes convenables. Quant aux quatre autres malades, comme la carie de pluſieurs dents étoit la vraie cauſe des accidens, je commençai par les ſupprimer.

DEUXIÉME. OBSERVATION.

Carie de la mâchoire procurée par une douleur de dent (a).

Il ne faut pas croire (dit Péchelin,) à cauſe de ce que nous avons rapporté des vers qui peuvent ſe rencontrer dans les dents, que toutes les douleurs en dépendent, ni faire une régle univerſelle d'un cas particulier que l'on peut regarder comme très-douteux, attendu qu'une infinité d'autres cauſes peuvent produire le même effet : telles que le ſang, l'humeur ſéreuſe & d'autres qui ſont ſouvent corroſives. Il n'en faut pas même excepter les flatuoſités (*b*) : c'eſt pourquoi il n'y a aucune maladie qui ſoit ſuſceptible d'une auſſi grande variété dans les remédes, quoique, eu égard à la partie, il n'y en ait pas qui ſemble plus légère.

Dans les femmes, ſouvent le ſang regorge de la matrice ou d'ailleurs, principalement dans les premiers tems de la groſſeſſe, vers les dents; la ſaignée ſeule peut fort ſouvent rétablir ſa circulation. Dans d'autres, il ſe fait une diſtillation abondante de ſéroſités dont l'acrimonie ſalée ou acide irrite les filamens nerveux des dents. Quelquefois le mal vient d'une humeur fluxionaire : quel-

(*a*) Pechelin, in Obſ. Phyſic. Med.

(*b*) L'Auteur a ſans doute voulu parler de ces flatuoſités acerbes qui remontent de l'eſtomac & s'échappent par la bouche ; mais pour admettre cette cauſe, il faudroit ſuppoſer que ces flatuoſité fuſſent fréquentes.

quefois auſſi d'une chaleur brûlante ou d'une lymphe voiſine & qui découle ſur les dents.

L'Auteur regarde encore comme une cauſe de la douleur des dents la malpropreté des dents même & l'aceſſence des alimens qui reſtent entre les dents. Ces différens corps étrangers devenant corroſifs par leur ſéjour & leur accumulation, attaquent le tiſſu de l'os & le carient. Il penſe auſſi qu'il eſt poſſible que cette lymphe qui forme la chair glanduleuſe des gencives contracte alors & peu à peu un tel dégré d'acrimonie & de corroſion qu'il n'eſt pas toujours poſſible de dompter par les remédes, & qui avec le tems pénétre & corrompt le tiſſu des chairs & ſur-tout celui des os, ſans lâcher priſe, juſqu'à ce qu'à force de corroder, elle ait épuiſé elle-même ſa vertu. Un Pharmacien fort habile (dit Péchelin,) m'a fait voir pluſieurs lames ſpongieuſes tubuleuſes de la mâchoire inférieure que l'acrimonie d'une lymphe qui pendant quelques ſemaines qu'elle avoit exercé ſon action ſur cette mâchoire, en avoit à la fin détachée, après en avoir ulcéré les chairs, & qui enſuite, étant énervée, avoit ceſſé ſes ravages. Le même Auteur dit avoir connu quelqu'un qui a conſervé long tems une fiſtule dans la gencive inférieure auprès de la premiere dent molaire. Cette fiſtule répandoit toujours un peu de ſanie puante; & quand cet écoulement ceſſoit, le malade ſouffroit des douleurs inexprimables; enſorte qu'il ne lui fut pas poſſible de penſer à conſolider la plaie.

On remarque aſſez la férocité de cette lymphe dans cette eſpèce de ſcorbut nommée ſtomacace, (*a*)

(*a*) On peut voir la deſcription de cette maladie dans la traduction Françoiſe du Traité du Scorbut de Bachoſtrom, que je donnerai d'après l'original latin imprimé à Lyon en 1734.

où elle ne ronge pas seulement les chairs, mais encore ces os spongieux & tubuleux des mâchoires, des narines & du voisinage, sans endommager les dents. Le vice vénérien produit le même effet.

Les fistules desquelles l'Auteur a parlé précédemment ne sont pas rares. Elles dépendent le plus souvent d'une carie soit interne soit externe de la dent; d'autres fois aussi, de la résorbtion d'une matiere âcre, fétide & ichoreuse qui ne cesse de suinter par la carie d'une dent lorsque cette carie met à découvert le canal des racines. Comme on peut voir d'autres exemples de carie dans la Section des fistules, & dans celle qui aura pour objet la nécrose ou carie particuliere de la mâchoire inférieure; enfin, que les fongus & les carcinomes ont fourni des preuves de carie, j'ai cru pouvoir me dispenser de citer d'autres Observations desquelles les sujets peuvent être regardés comme simples. Mon intention n'a donc été de que démontrer d'une maniere évidente que ceux qui ont blâmé la préférence que je donne à l'eau mercurielle sur les autres moyens dans de certaines circonstances, l'ont fait vraisemblablement sans connoissance de cause: peut-être aussi leur amour-propre aura-t-il été blessé de ce que j'ai été témoin de leur peu de succès, auquel j'ai cru devoir remédier par des moyens simples tels que l'eau mercurielle mitigée portée sur les os cariés, & d'autres fois employée en injection.

SECTION DEUXIEME.

De la Nécroſe de la mâchoire inférieure.

On doit entendre par le mot de nécroſe, la carie la plus complette de l'os, & ſi on l'aime mieux, le vrai ſphacele de l'os même. Cette maladie a toujours pour principe le vice des humeurs : le ſcorbut, la vérole, le vice ſcrophuleux, en un mot, la répercuſſion d'une humeur quelconque, peuvent occaſionner la nécroſe. On doit diſtinguer cette maladie en ſimple, lorſqu'elle n'attaque qu'une partie de l'os ; & en complette quand elle le compromet entiérement. Dans les deux cas, l'os attaqué eſt privé de vie ; les ſignes qui caractériſent le ſphacele des parties molles & extérieures, ne ſont pas auſſi ſenſibles dans la vraie nécroſe. La diſtenſion ſinguliere de l'os, l'eſpéce d'élaſticité qu'il a en appuyant deſſus, le mauvais état des parties molles qui la recouvrent, & les douleurs ſourdes & internes, ſont les ſignes les plus certains de cette maladie. Le mauvais etat des gencives peut bien en être une indice : mais ce ſeul ſymptôme n'eſt pas ſuffiſant, parce qu'il a tant de rapport avec beaucoup d'autres maladies propres aux gencives, que ſi on s'arrêtoit à lui ſeul, on courroit riſque de ſe tromper. Mais dans ce conflit d'opinions, il n'y a que les faits de pratique qui puiſſent établir des principes certains. Les Obſervations ſuivantes deviennent donc d'une néceſſité indiſpenſable.

PREMIERE. OBSERVATION.

Nécroſe de la mâchoire inférieure par des dartres répercutées (a).

Une femme d'un bon tempérament ayant eu à l'âge de quarante ans quatorze enfans & pluſieurs fauſſes-couches, s'aviſa de vouloir faire guérir des dartres farineuſes qu'elle avoit ſur les mains depuis dix ou douze ans enſuite d'une couche. Elle s'adreſſa pour cela à un homme qui lui donna de l'eau de fontaine, dont elle ſe ſervit ſans aucune précaution. Les dartres diſparurent en vingt-quatre heures; mais en même tems elle eut des envies de vomir cruelles, & ſe ſentit une eſpèce de touſſement. Ces ſymptômes ne ceſſerent dans cette partie que pour ſe répandre ſur d'autres; de ſorte qu'à meſure que l'eſtomac & la poitrine ſe rétablirent par le régime, la tête fut attaquée, & elle ne ſe trouva débarraſſée que par une fluxion ſur le viſage en maniere d'éréſipele dartreux au côté du nez. Juſques-là cette Dame avoit été réglée; alors cet écoulement périodique ceſſa, la fluxion éréſipelateuſe augmenta, le nez, les lévres groſſirent, les paupieres enflerent, les yeux furent fermés durant plus de deux mois: toutes les ſources de la ſalive ſe gonflerent, les lévres ſe renverſerent, & la peau du viſage ſuintoit dès qu'on y touchoit. Toutes les dents de la mâchoire inférieure & celles de la ſupérieure tomberent ſans avoir changé de cou-

(a) Duvernay le jeune, Hiſtoire de l'Acad. Royale des Sciences, ann. 1703. p. 18.

(b) Peut-être étoit-ce de l'eau mercurielle très-mitigée, ou une diſſolution du ſublimé corroſif. Ces remedes ſont dangereux en pareilles circonſtances.

leur : le nez resta écrasé sans qu'il y ait eu aucune suppuration, & sans qu'on ait eu aucune esquille.

Depuis ce tems là jusqu'à present, c'est-à-dire depuis onze à douze ans, la malade a toujours été incommodée dans les changemens de saison, surtout au printems, d'une espèce d'érésipele à la lévre inférieure, ce qui la grossissoit & la renversoit quand la fluxion étoit forte.

Cette fluxion fut plus considérable en Avril 1700 qu'elle n'avoit été il y a long-tems ; elle lui causa une salivation très-violente. Se trouvant un jour plus incommodée que de coutume, elle porta le doigt dans la bouche pour la nettoyer : elle sentit le long de la gencive & de la mâchoire inférieure quelque chose de dur & d'inégal, à peu près comme des dents. Cette nouveauté l'obligea d'appeller un Chirurgien, qui crut, après avoir porté le doigt, que c'etoit les alvéoles qui se découvroient. Il lui fit faire quelques gargarismes qui n'empêcherent pas les progrès de la maladie. On demanda l'avis d'un conseil, qui fut surpris de la singularité de la maladie, laquelle augmentoit de jour à autre, en s'élevant sur la gencive, comme auroient fait des dents, sans en avoir la figure. Ce corps étranger paroissoit au toucher une matiere pierreuse; & comme on craignoit que par sa hauteur il n'occupât bientôt l'espace qui est entre les deux mâchoires, on fit une nouvelle consultation. Les avis furent différens, & la malade sans soulagement. Quelques jours après, je fus mandé (c'est M. Duvernay qui parle,) chez la malade, & je me déterminai à tenter de lui donner quelques secours : je commençai par affoiblir le flux de bouche en faisant diversion par une tisane en partie purgative, & en partie diaphorétique ; j'employai en même tems les gargarismes

mes propres à réſiſter à la pourriture & à la puanteur extraordinaire. Ces gargariſmes étoient compoſés avec la ſauge, la menthe ſauvage, le ſcordium, la centaurée, le miel roſat & l'eſprit volatil ammoniac. Le flux diminué & la puanteur corrigée, j'employois de nouveaux gargariſmes faits avec la fleur de ſureau, la graine de lin, les figues & l'eſprit de nitre dulcifié. J'ébranlois tous les jours cette excroiſſance: ſans ſavoir préciſément ce que ce pouvoit être: le huitième jour du traitement, je la ſéparai; la malade perdit très-peu de ſang, & ne ſentit preſque point de douleur. Je fis continuer la tiſane à laquelle j'ajoutois les antiſcorbutiques, ce qui réuſſit très-bien; le flux fut entiérement arrêté, & toutes ces duretés des glandes fondues & diſſipées, l'appétit & le ſommeil furent bons, de maniere que la malade jouit enſuite d'une bonne ſanté.

Dès que ce corps étranger fut ſorti, je le mis dans de l'eau-de-vie, qu'il remplit de matiere ſemblable à des filets de laine blanche, qui ne ſe diſſolvoit point non plus dans l'eau; enſuite je m'apperçus que c'étoit une exfoliation complette de preſque toute la mâchoire inférieure dont les porroſités étoient remplies & chargées d'une matiere tartareuſe en partie filamenteuſe. Cette exfoliation a beaucoup perdu de ſon volume en ſe deſſéchant. Hildan, Cent. IV. Obſ. XXI. rapporte auſſi l'exemple d'une nécroſe de la mâchoire inférieure à la ſuite d'une dartre répercutée.

DEUXIEME OBSERVATION.

Nécrose de la moitié de la mâchoire inférieure par le vice vénérien (a).

Une femme d'environ quarante ou quarante-cinq ans, fut obligée de passer par les grands remédes. Il se fit une plaie ou plutôt un ulcère à la gencive sur un des côtés de la mâchoire. Le Chirurgien qui en avoit soin reconnut que la portion de cet os étoit découverte : à la suite il parut qu'elle étoit séparée de la saine; ce qui l'engagea à augmenter l'ouverture de la gencive, d'où il tira la moitié de la mâchoire. Graces aux soins qu'il apporta dans les pansemens, il n'est resté aucune difformité à cette femme, puisqu'à la vue le menton conservoit sa rondeur ordinaire.

J'ai eu occasion de voir deux malades, l'une avec feu M. Lousthau, Maître en Chirurgie, & l'autre avec avec M. Tarin, aussi Maître en Chirurgie. Ces deux malades avoient été obligées de passer par les grands remédes. La nature de leurs maladies exigeoit un traitement un peu appuyé. La salivation fut abondante ; les gencives se gonflerent, les dents s'ébranlerent & se soulevérent au point que les malades ne pouvoient pas rapprocher complettement la mâchoire inférieure de la supérieure : ce qui les empêchoit de manger. On ne vit point alors d'autre parti à prendre que d'ôter ces dents. Chez la premiere malade, comme je voulois ôter la premiere grosse

(a) Duvernay, maladies des os, Tom. 1. p. 198.

molaire, je m'apperçus que la suivante & celle de sagesse suivoient les mouvemens que je faisois faire à la premiere grosse dent. Je tâchai de contenir les deux autres ; mais mes peines furent inutiles, & dès-lors j'ôtai la premiere dent, & les deux autres la suivirent avec toute la substance alvéolaire dans laquelle les trois dents étoient enchâssées. La seconde malade avoit deux grosses molaires de chaque côté qui sembloient ne plus tenir à rien tant elles étoient prolongées & vacillantes. Je les ôtai ; elles vinrent chacune ensemble de chaque côté avec leurs boëtes alvéolaires. Dans des circonstances semblables, lorsque les parties nécrosées sont enlevées, la Nature fait souvent le reste des frais de la guérison. La nécrose, comme on le voit, différe de la carie proprement dite, en ce que la premiere destruction compromet la substance générale de l'os & la prive complettement de sucs nourriciers ; ce qui semble être prouvé par l'absence primitive & assez fréquente de la suppuration après l'exfoliation, au lieu que la carie, telle qu'on doit la considérer, en est toujours précédée & accompagnée devant & après son exfoliation.

TROISIÉME OBSERVATION.

Nécrose ou exfoliation d'une partie de la mâchoire inférieure, à la suite d'une fluxion sur les dents (a).

La belle-sœur de M. Crorahet chez laquelle je demeure depuis quelques années, étant à Bourges en Béry, ayant eu à l'âge de quatre-vingt ans

(a) Baïer. Collect. Acad. de Dijon, Tom. II. p. 192.

de grandes fluxions sur les dents de la mâchoire inférieure du côté droit, eut recours à différens Médecins, & employa divers remédes pour calmer les douleurs continuelles qu'elle ressentoit & qui dégénérerent enfin en ulcère, qu'on parvint cependant à guérir ; mais peu de tems après, les mêmes douleurs s'étant fait ressentir de nouveau, la malade ennuyée des Médecins & des médecines, se contenta de quelques remédes domestiques qu'on lui conseilla, tels, par exemple, qu'une décoction de figues dans du lait avec des feuilles de mauve & d'althæa : ces remédes firent cesser la douleur ; mais cette mâchoire avec les dents se sépara entiérement des gencives ; de telle façon que la malade la tira sans douleur & sans que cela fût suivi d'aucun accident, sinon qu'elle eut dans la suite plus de difficulté à entendre de ce côté qu'auparavant.

Je pense qu'on auroit tort d'attribuer l'état réel de cette maladie à la guérison de l'ulcère ; il y a plutôt lieu de croire qu'un vice quelconque résultant de la masse des liqueurs & déposé sur cette mâchoire, en a été la vraie cause.

Quatriéme Observation.

Nécrose ou portion de la mâchoire d'en bas emportée avec les dents à la suite du sphacele des gencives (a).

Une jeune fille ayant eu le sphacele à une portion de la mâchoire d'en bas après le chancre, comme on le nomme, des gencives, & cette portion

(a) Felix Plater, Obs. xxx. Lib. IV.

de mâchoire ayant été ôtée avec les dents, elle ne put néanmoins se servir de ce qui lui restoit pour mâcher, sans qu'il parût une grande difformité à la face.

Le Tom. XIV in-12 des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, fournit encore quelques faits relatifs à cette maladie des os. Enfin il ne faut pas oublier que d'autres os que ceux de la mâchoire peuvent être attaqués de nécrose; plusieurs Auteurs en fournissent des exemples; mais comme ils n'ont point de rapport à mon objet, je me crois dispensé d'en faire part. L'exostose diffère de la nécrose, en ce que la premiere est un gonflement de l'os par la surabondance des sucs nourriciers viciés, au lieu que la nécrose est une interception générale des sucs nourriciers qui prive l'os de sa nourriture & en occasionne la mort. Cette interruption peut être regardée comme subite, c'est-à-dire, qu'à l'instant même il n'y a plus d'action organique dans la partie lézée, & par conséquent plus d'apport pour elle, ni de renvoi de sa part. Le peu d'humidité de la part des sucs nourriciers qui reste pour le moment dans la partie nécrosée, acquiert promptement un degré de putréfaction & de corrosion qui compromet, pour ainsi dire, & sur le champ, toute la substance de l'os. Une autre observation que l'on peut faire, c'est qu'au moment même de la lésion, l'étendue en général de ce qui doit être nécrosé paroît décidé; que les vaisseaux qui doivent fournir aux parties vives & saines, s'obliterent ou se reployent sur eux-mêmes, de façon que l'os nécrosé est isolé & abandonné à lui-même. Je passe à l'exostose.

SECTION TROISIEME.

De l'Exoſtoſe.

On entend par Exoſtoſe une tumeur contre nature qui s'éléve ſur la ſurface de l'os, qui y eſt adhérente & qui dépend eſſentiellement d'un vice particulier qui l'attaque perſonnellement. L'Exoſtoſe eſt ſimple lorſqu'elle n'entreprend que la couche la plus externe de l'os, comme il peut arriver à la ſuite des coups, des compreſſions & des dépreſſions violentes. Le mauvais état des dents en général & les fluxions qui en réſultent, peuvent encore être regardés comme des cauſes ſimples des exoſtoſes que l'on caractériſe alors de bénignes. L'âge du Sujet par rapport au degré de ſolidité des os, ne contribue pas peu à accélérer ou retarder les exoſtoſes.

On regarde comme complette l'exoſtoſe qui compromet toutes les ſubſtances de l'os, c'eſt-à-dire encore celle qui dépend de l'apport & de la pénétration d'un vice interne à travers les ſubſtances de l'os par l'intermede des vaiſſeaux qui y portent les ſucs nourriciers. La vérole, le ſcorbut, le ſcrophule, le rachitis, ſont les cauſes les plus ordinaires de ces ſortes d'exoſtoſes : ces dernieres peuvent être conſidérées comme malignes.

L'accroiſſement des exoſtoſes dépend des cauſes qui y donnent lieu. Les vénériennes & les ſcorbutiques ont un développement progreſſif bien plus accéleré que celles qui dépendent du ſcrophule, du rachitis, &c. Les premières aidées des ſecours de la Chirurgie, ont un ſpécifique interne qui leur eſt propre, & qui les détruit, ſinon

en totalité, du moins pour la plus grande partie (*a*); au lieu que les autres réſiſtent ſouvent aux moyens tant internes qu'externes ; c'eſt-à-dire, qu'il arrive quelquefois qu'à meſure qu'on détruit une exoſtoſe dans une partie, il en renaît ailleurs. Les rachitiques & les ſcrophuleux, &c. y ſont plus particulierement expoſés.

Une Obſervation qui établit la différence entre les exoſtoſes qui dépendent des premiers vices deſquels j'ai parlé, & celles qui ſont occaſionnées par la vérole, le ſcorbut, &c. eſt que les exoſtoſes qui arguent une cauſe lente ſont beaucoup plus ſerrés & d'un tiſſu bien plus compact que celles qui ont pour principe un vice actif. Dans ce dernier cas, la ſubſtance interne de l'exoſtoſe, eſt lâche, cellulaire & plus diſpoſée à s'impreigner de l'humeur morbifique par la rupture de quelques vaiſſeaux. Le ſéjour & conſéquemment la putréfaction de l'humeur épanchée, donnent lieu à des abcès de l'intérieur de l'os, qui ſe ramollit alors & ſe perce quelquefois dans différens endroits. Cette maladie eſt nommée ſpinaventoſa : j'en parlerai plus bas.

Les exoſtoſes proprement dites, n'intéreſſent pas la peau qui ſe diſtend proportionnellement à leur accroiſſement ſans changer de couleur. Ces tumeurs nuiſent ſouvent aux mouvemens & à l'action des parties, toutes les fois qu'elles ſont voiſines des articulations. De toutes les exoſtoſes, les vénériennes & les ſcorbutiques ſont les plus ſuſ-

(*a*) Tout ceux qui ont étudié attentivement l'Art de guérir, & qui ont examiné avec ſoin la terminaiſon des exoſtoſes, ont dû s'appercevoir d'un reſte d'élévation à l'os. J'ai fait cette Obſervation ſur des exoſtoſes du tibia, de l'humerus, & ſur celles de la mâchoire inférieure.

ceptibles d'occaſionner des douleurs internes ; quant aux autres, il eſt rare qu'elles en produiſent ; mais les unes & les autres peuvent en exciter ſi elles ſont abreuvées d'une humeur quelconque & acrimonieuſe qui agace les nerfs & les irrite. Le caractère de l'exoſtoſe eſt d'être dur, rétinent & de ne point céder à l'impreſſion du doigt ; enfin, cette tumeur peut être regardée comme générale quand elle comprend la totalité d'un os, & particuliere lorſqu'elle n'en occupe qu'une partie.

Il ne faut pas confondre l'exoſtoſe avec de certains gonflemens qui arrivent particulierement aux os maxillaires par l'imbibition & la tranſudation d'une humeur fluxionnaire déterminée dans ces parties par le mauvais état des dents en général qui ont alors peu de ſolidité : cette circonſtance demande les plus grands égards par rapport au traitement & au pronoſtic ; d'ailleurs le ſimple gonflement a moins de ſolidité que l'exoſtoſe : il fait auſſi éprouver plus de douleur au malade en appuyant ſur l'os. La diſtenſion eſt plus prompte dans cette circonſtance que dans l'exoſtoſe, où l'on voit les dents conſerver leur ſolidité, & les gencives nullement bourſouflées. Le gonflement ſimple & la vraie exoſtoſe ſont des acheminemens à la carie de l'os. Chacune de ces maladies exige un traitement qui lui ſoit convenable. Les moyens que la Chirurgie propoſe pour les exoſtoſes, varient, conformément à leur volume & à leur ſituation, aux cauſes qui y donnent lieu, au tems qu'il y a qu'elles exiſtent, & à l'âge du Sujet qui en eſt attaqué.

Les trépans, les perforatifs, la ſcie, les ciſeaux de différentes eſpéces, les emporte-pièces, les

maillets, les rugines, les gratoirs, le cautère actuel, les corroſifs de différens genres, ſont autant de moyens généraux, particuliers & externes auxquels la Chirurgie a recours dans cette maladie; mais le choix n'en eſt pas indifférent; les remedes, ſoit internes, ſoit externes, les mercuriaux & autres fondants, méritent quelquefois la préférence dans de certains cas. On y joint auſſi les eaux minérales, les douches de différentes eſpéces, les boiſſons propres à diviſer les humeurs.

Les trépans & les perforatifs conviennent aux exoſtoſes d'un certain volume; on ſe ſert d'abord de cet inſtrument pour pratiquer des ſolutions de continuité ou des ouvertures rapprochées, qui permettent un uſage plus facile des ciſeaux & afin d'exciter moins de commotion dans la partie à laquelle l'exoſtoſe tient, & encore pour s'aſſurer ſi cette tumeur eſt complette, ou ſi elle ne contient pas quelque humeur particuliere, & quelquefois des fonguoſités.

La ſcie convient dans le cas où l'exoſtoſe préſente aſſez de ſaillie & de commodité pour la détruire au niveau de l'os même. On s'en ſert auſſi pour détruire des exoſtoſes placées à l'extrémité de quelques parties. Les emporte-piéces ſervent à détruire les exoſtoſes d'une forme ſphérique. Les ciſeaux plats pour celles qui ſont allongées & qui préſentent peu de ſurface, & principalement chez les jeunes ſujets. Quant aux gratoirs & aux rugines, ils ne s'emploient guères que pour unir des inégalités de l'exoſtoſe, que les autres inſtrumens n'ont pas pu détruire. Le maillet ſupplée dans de certains cas au peu de force de la main de l'Opérateur, dans des exoſtoſes qui ont une certaine conſiſtance, ſoit par leur propre nature,

ſoit par ancienneté, ſoit encore par le lieu qu'elles occupent. Le cautère actuel peut être employé devant & après l'extirpation de l'exoſtoſe ; devant, & principalement chez les jeunes ſujets, lorſqu'elle n'eſt pas conſidérable & qu'on a lieu de préſumer que ſon intérieur n'a pas encore acquis un dégré d'opacité conſidérable : après, lorſque l'os qui en eſt débarraſſé paroît humecté d'une humeur qui tendroit à le détruire ; ou bien lorſque les parties ſemblent ſe recouvrir de fongus ou autres chairs de mauvaiſe qualité Ce que j'ai dit du cautère actuel peut s'appliquer aux corroſifs, quant à l'extérieur, en obſervant le lieu qu'occupe l'exoſtoſe & les parties qui en ſont proches, parce qu'on n'eſt pas toujours le maître de borner leur action. En général, le traitement de l'exoſtoſe, après ſon extirpation, doit être deſſéchant. Les corps gras n'y conviennent pas, ou bien la maladie n'eſt pas la même.

Toutes les exoſtoſes ne ſont pas ſuſceptibles d'être emportées & détruites ; telles ſont celles des riquets, celles qui ſont anciennes, bornées dans leur accroiſſement, & qui, à une difformité près, n'incommodent le malade en aucune façon.

Les remedes internes, ſecourus de quelques topiques extérieurs, ont quelquefois fait diſparoître des exoſtoſes naiſſantes ; mais quand ces tumeurs ont toutes les qualités qui leur ſont propres, il n'y a le plus ſouvent que les ſecours de la Chirurgie qui y ſoient favorables.

En général, lorſqu'on en vient à l'extirpation d'une exoſtoſe, il faut le faire avec prudence, pour ne pas faire un nouveau dommage à l'os qui en eſt attaqué, & auquel on cherche à rendre ſon intégrité. Le voiſinage des artères & celui des

principaux nerfs, des tendrons, méritent des égards dans l'opération, tant par rapport à l'hémorragie dans le premier cas, que par la perte du mouvement dans le second. Au surplus ceux qui voudront avoir des détails plus circonstanciés sur cette maladie, ne doivent pas négliger ce qu'en ont dit MM. Petit & Duvernay, dans leurs Traités des Maladies des Os.

Je passe à quelques exemples qui serviront à faire distinguer l'exostose d'avec le gonflement simple de la mâchoire inférieure.

PREMIERE OBSERVATION.

Exostose prise pour un simple gonflement de l'os.

En 1770, un Gagne-denier, âgé de vingt-quatre ans, s'adressa à moi; il avoit eu depuis quelques années différentes fluxions, occasionnées par les racines de deux grosses molaires. La Nature fut sa seule ressource dans ces différentes circonstances; insensiblement l'os se gonfla sans lui faire éprouver de vives douleurs. Ce changement l'ayant débarrassé de ses fluxions, & le calme qu'il éprouvoit alors, le laissèrent dans la sécurité; d'un autre côté la nécessité de pourvoir à ses besoins lui firent perdre de vue les dangers auxquels il étoit exposé. Cependant la tumeur osseuse augmentant à vue d'œil, le malade se décida à consulter quelqu'un, qui l'assura que l'extraction des racines en question, & un peu de patience, le tireroient de l'état où il étoit. Il consentit à l'opération; mais la tumeur osseuse bien loin de diminuer, s'accrut encore. Il eut recours à d'autres avis qui furent partagés; le plus grand nombre opinoit pour que le malade passât les grands re-

medes; mais comme un examen réfléchi de ſa conduite l'aſſura qu'il n'avoit aucune raiſon de ſe ſoumettre à ce genre de traitement, il ne put s'y décider. Quelqu'un me l'adreſſa; je l'examinai avec attention & le queſtionnai de toutes les façons, pour démêler ſi ſa conduite ne pouvoit pas être ſuſpectée. La bonne foi dictoit ſes réponſes. Dès-lors je lui fis appercevoir la poſſibilité de ſa guériſon, s'il ſe ſentoit aſſez de courage pour ſupporter l'opération que ſon état exigeoit. Après m'être bien aſſuré qu'il avoit une véritable exoſtoſe, placée ſur la lame externe de la mâchoire inférieure, il ſe détermina ſur le champ à l'opération. Je fis une inciſion convenable ſur la portion de gencive qui recouvroit l'exoſtoſe, du côté & entre la joue: la tumeur ayant été bien découverte, je pris un ciſeau plat, tranchant & un peu courbé, & en allant par degré, je vins à bout de la ſéparer complettement d'avec l'os maxillaire même. Comme cette opération ne laiſſa pas que d'être longue & douloureuſe pour le malade & laborieuſe pour moi, je ne fis point d'autres recherches pour le moment; je me contentai de remplir le vuide avec de la charpie, & de façon à conſerver la dilatation; il n'y eut point d'hémorragie, le malade paſſa aſſez bien la nuit, le gonflement fut très-peu de choſe.

Le lendemain, à la levée de l'appareil, j'examinai l'état de l'os de la mâchoire: la partie ſpongieuſe de la baſe étoit peu ſolide; je l'aurois même pénétrée ſi j'euſſe un peu forcé la ſonde; mais je me contentai de panſer avec le baume de Fioraventi.

Au ſecond panſement, la charpie étoit noire dans quelques endroits; elle avoit une odeur fé-

tide ; ce qui me fit préſumer un ſuintement purulent. Pour y obvier, j'eus recours au cautère actuel, j'en fis cinq applications en dix-ſept jours & je continuai l'uſage du baume de Fioraventi. Il ſe fit quelques exfoliations, les parties s'affaiſſerent, la plaie devint belle, & le trente-quatriéme jour le malade fut guéri. Il prit auſſi pendant le traitement & pour plus grande précaution l'Æthiops minéral, la tiſane des bois, & fut purgé quatre fois.

J'ai traité de la même façon, pluſieurs années avant, un particulier qui avoit une exoſtoſe à l'angle droit de la mâchoire inférieure, à l'exception cependant que l'opération a été pratiquée à l'extérieur ; & comme il y avoit ſoupçon de vice vénérien, feu M. Maſquelier, Maître en Chirurgie, ſe chargea des ſoins que ce vice exigeoit.

DEUXIEME OBSERVATION.

Gonflement de la mâchoire inférieure pris pour une exoſtoſe.

En 1774, un Penſionnaire du Collége de Louis-le-Grand eut une fluxion violente avec abcès au côté droit de la mâchoire inférieure, entre la joue & les gencives. Une premiere groſſe molaire très-cariée étoit la cauſe des accidens. Les ſoins généraux firent diſparoître la fluxion, & l'ouverture naturelle de l'abcès en évacua le pus. La récidive détermina à demander quelqu'un pour ôter la dent : comme l'os étoit extrêmement gonflé, on prononça qu'il y avoit exoſtoſe, & l'on fit ſentir la néceſſité d'une opération particuliere & celle d'un traitement ſuivi. Les perſonnes chez leſquelles le malade étoit, crurent devoir avant

tout informer les parens de la situation de leur enfant. M. Missa, D. M. P. & Médecin de la famille, fut engagé à se transporter auprès de cet enfant, & de se faire accompagner par quelqu'un en qui il eût de la confiance. Il me manda, & d'après un examen bien attentif, nous prononçâmes affirmativement qu'il n'y avoit qu'un simple gonflement de l'os. En effet, il cédoit à la pression du doigt; les douleurs qui résultoient de cette pression répondoient à la dent cariée qui étoit elle-même ébranlée. Les gencives étoient molles. Tout bien considéré, j'ôtai la dent; il y eut pour le moment une légere hémorragie d'un sang fluxionnaire; les extrémités alvéolaires des racines étoient revêtues d'un sarcome de la grosseur d'un pois ordinaire. Peu de tems après cette opération, l'os reprit son état naturel. Il est clair que si l'on s'en fût rapporté au jugement du premier Opérateur, l'enfant auroit été soumis à un traitement qui auroit peut-être influé sur sa santé, ou au moins qui l'auroit défiguré, sans qu'on eût pu accuser cet Opérateur de s'être conduit trop précipitamment; le malade en auroit été la seule victime. La différence des signes des maladies exposées dans les deux Observations que j'ai rapportées, suffiront à un homme instruit & sage pour ne pas prendre le change; mais combien de gens ne sont ni l'un ni l'autre!

J'ai vu un particulier âgé d'environ quarante ans, lequel sans aucun soupçon de vice vénérien, avoit une exostose considérable à l'angle de la mâchoire inférieure du côté droit; elle lui avoit commencé dès sa tendre jeunesse : quoique ce malade fût de la plus belle constitution & du meilleur tem-

pérament, il me dit en 1774, que depuis près de deux ans, les progrès de cette tumeur paroiſſoient s'être bornés. Je lui ai conſeillé de reſter tranquille. J'ai encore eu occaſion de voir pluſieurs exoſtoſes tant à la baſe de la mâchoire qu'à la partie antérieure ou ſymphiſe du menton : les unes dépendoient d'un vice ſcorbutique & quelquefois vénérien ou ſcrophuleux, & les autres étoient les réſultats d'un coup, d'une chûte, &c. Enfin le Chirurgien-Dentiſte, par Fauchard, Tome I. page 436. fait mention d'une exoſtoſe de laquelle il faut voir le détail dans l'ouvrage même.

SECTION QUATRIEME.

Du Spinaventoſa.

Le Spinaventoſa peut être regardé comme un vrai abcès de l'intérieur de l'os. La douleur que le malade y reſſent, ſemble démontrer la qualité corroſive de l'humeur qui agit ſur le tiſſu de l'os. Il arrive même aſſez ſouvent qu'en opérant un ſpinaventoſa, il ſort à l'inſtant même de l'ouverture que l'on a pratiquée, beaucoup d'humeur corroſive, & que l'os n'eſt plus qu'une eſpèce de coquille. Le vice vénérien & le ſcrophuleux, ſont regardés comme la cauſe la plus ordinaire de cette maladie. Le ſcorbut peut auſſi y donner lieu ; mais dans ce cas, le mauvais état de la bouche en général en démontre la vérité. Si les glandes principales & les gencives ne ſont pas affectées, on ne peut ſoupçonner que le vice vénérien pour cauſe de cette maladie, quelle que ſoit la voie par laquelle le malade l'ait contractée : ainſi, malgré l'obſtination qu'ont bien des

perſonnes principalement du ſexe à n'en point convenir, parce que en effet beaucoup peuvent ne l'avoir pas contracté à leur connoiſſance, un Chirurgien prudent doit toujours ſe conduire comme ſi la cauſe étoit avouée : & s'il eſt permis de tromper les malades à leur avantage, & ſans effaroucher leur pudeur, c'eſt ſans doute dans cette circonſtance. La panacée mercurielle, la diſſolution du ſublimé corroſif, ſont ſouvent d'un grand ſecours dans cette maladie quant on ſait les placer à propos & avec prudence. L'abcès de l'os doit ſe traiter pour ainſi dire de la même façon que les autres abcès ; & s'il eſt beſoin d'avoir recours à quelques cauſtiques, ou à des eſcarotiques, on doit donner la préférence au cautère actuel. Néanmoins, malgré la conduite la plus ſage, il n'eſt pas rare que les os ſe ramolliſſent, ſe carnifient & deviennent carcinomateux & que le malade y ſuccombe. Dans le nombre des exemples que je pourrois citer de cette maladie, je me contenterai de deux.

PREMIERE OBSERVATION.

Spinaventoſa & faux carcinome à la mâchoire inférieure.

En 1775, une perſonne qui depuis près de trois ans avoit été ſoignée infructueuſement par quelques perſonnes, pour une prétendue fiſtule avec gonflement de l'os de la mâchoire inférieure proche la courbure de l'apophiſe coronoïde du côté droit, me conſulta. Les lames maxillaires étoient écartées l'une de l'autre de l'eſpace d'environ un pouce, à commencer de la courbure de l'apophiſe coronoïde juſqu'à la premiere petite molaire

laire de ce côté. L'os faiſoit extérieurement une ſaillie aſſez conſidérable depuis l'angle de la mâchoire, juſqu'au niveau de la dent en queſtion. Les groſſes molaires avoient été ôtées ; la lame interne & maxillaire fléchiſſoit ſous le doigt juſqu'au niveau de la baſe interne ; la portion de gencive qui recouvroit la partie ſupérieure de la diſtance qu'il y avoit entre chaque lame maxillaire, étoit dure, coriace, inſenſible & paroiſſoit tendre au carcinome. En appuyant de ce côté, il étoit aiſé de juger d'un fluide qui ſéjournoit dans l'intérieur de la tumeur ; la malade étoit ſujette, principalement dans le froid & dans l'humidité, à des gonflemens & des élancemens qui la retenoient pluſieurs jours dans ſa chambre & même quelquefois dans ſon lit.

Mon avis fut qu'il falloit emporter non-ſeulement la portion de gencive qui bouchoit la partie ſupérieure de la tumeur, mais auſſi la portion d'os ramollie juſqu'au ſolide. Après quelque tems de réflexion, la malade ſe confia à mes ſoins ; je cernai & j'emportai la tumeur ainſi que l'os devenu pour ainſi dire cartilagineux ; il s'évacua une aſſez grande quantié d'humeur ſemblable à de la lie de vin ; je panſai à ſec & de façon à m'oppoſer à l'hémorragie ; je ne levai cet appareil que quarante huit heures après l'opération. Alors en portant le doigt indicateur dans le vuide de la tumeur, je ſentis des aſpérités & des fonguoſités. On étoit d'avis que je ruginaſſe & fortement ces aſpérités & que je cautériſaſſe les fonguoſités. Le corps de la mâchoire n'étant plus alors qu'une coquille, je crus devoir éviter toute action violente. D'ailleurs le vuide conſidérable qui exiſtoit me donna lieu d'eſpérer que je pourrois

parvenir par des moyens plus doux à faire exfolier les aſpérités & a détruire les fonguoſités.

Je panſai pendant quelques jours avec l'Ægyptiac ; il fondit les fonguoſités & les mit en ſupuration. A compter de ce moment, la malade a toujours été panſée avec des bourdonnets (*a*) chargés d'un digeſtif compoſé de baume de Fioraventi, de celui d'Arcæus, de jaune d'œufs, & d'un peu de précipité rouge. Les aſpérités de l'os céderent à l'eau mercurielle avec laquelle je les touchai à trois repriſes différentes : inſenſiblement, tant par mes ſoins que par ceux que l'on preſcrivit intérieurement, la ſupuration devint louable, moins abondante. Les os ſe recouvrirent intérieurement de chairs ſolides ; ils s'affaiſſerent en très-grande partie extérieurement. Enfin au bout de ſix mois de traitement les parties furent dans le meilleur état qu'on pût déſirer. De l'eau tiéde aromatiſée avec l'eau vulnéraire, compoſoit le gargariſme avec lequel la malade ſe rinçoit la bouche à chaque panſement.

Quoiqu'il reſte encore un peu de gonflement à l'os, que la malade éprouve même quelques douleurs dans la partie malade lors des changemens de tems, on auroit tort d'en conclure que la cure eſt imparfaite. 1°. Il eſt d'expérience démontrée qu'un os dont les lames ont été diſtendues à un degré que l'on peut regarder comme exceſſif, eu égard à ſon volume, ne revient jamais dans ſon état naturel : 2°. les malades qui ont été expoſés à des fractures, ou à des déperditions conſidérables de ſubſtances, dans des maladies chirurgicales &

(*a*) J'en plaçois huit de la groſſeur & de la largeur du petit doigt d'un a... c.

graves, s'en reſſent toujours dans les changemens de tems. Une expérience journaliere confirme cette vérité : ceux qui penſeroient autrement, ſeroient ſenſés ne pas connoître l'effet de l'atmoſphere ſur nos corps, ou n'avoir jamais vu de maladies graves. L'exemple ſuivant n'eſt pas moins intéreſſant ; mais comme je n'en n'ai ſuivi que les commencemens, je ne rendrai compte que de ce qui m'eſt connu.

DEUXIEME OBSERVATION.

Spinaventoſa.

Je fus conſulté dès l'année 1776, pour une Demoiſelle âgée d'environ 27 ans laquelle depuis pluſieurs mois avoit tout le côté droit de la mâchoire inférieure ainſi que la joue juſqu'à l'arcade zigomatique, extrêmement gonflés avec des douleurs ſourdes & internes. Comme il n'eſt pas rare que la difficulté qu'ont les dents de ſageſſe à percer, donne lieu à ces accidens, j'avoue que je crus que cette cauſe étoit la vraie, avec d'autant plus de raiſon que la ſeconde molaire occupoit preſque la place deſtinée à la derniere. Je préſumai même, d'après ces idées, que l'expérience m'avoit confirmé dans nombre d'autres circonſtances, qu'il falloit ôter la ſeconde groſſe molaire : la malade y conſentit. Si cette opération ne fut pas nuiſible, elle ne procura aucun bien. Le gonflement ſe ſoutint, il augmenta même. Dans le mois de Février 1777, la maladie éprouva pendant quelques jours & quelques nuits des douleurs cruelles. La joue, la baſe de la mâchoire étoient douloureuſes même au toucher ; la premiere groſſe molaire, quoi que

très-saine, étoit chancelante & douloureuse en appuyant dessus. Je l'ôtai; la plus grande partie de ses racines étoit rongée & détruite. Le fond des alvéoles étoit fongueux, les cloisons mitoyennes tellement détruites que la sonde s'étendit jusqu'à l'opophise coronoïde : la substance intermédiaire de l'os n'existoit plus, ce qui formoit une excavation considérable. Les choses dans cet état, & ne voulant rien prendre sur moi, j'en fis part aux personnes qui s'intéressoient à la malade, & je les prévins que la gravité de la maladie ne me permettoit pas de m'en charger, qu'ils n'eussent requis l'avis d'un homme dont la réputation fût justement & solidement établie. On fit choix de M. A. Petit D. M. P., qui n'hésita pas à prononcer que cette maladie devoit être rangée dans la classe du spinaventosa, maladie aussi ennuyante à guérir par le tems qu'elle demandoit, que difficile pour la réussite. L'honnêteté de la malade, celle des personnes qui s'y intéressoient, ne permettoient tout au plus que des doutes secrets sur la cause la plus générale & la mieux reconnue de cette maladie. Il fut conclu que je serois chargé de la conduite externe, M. Petit avoit promis ses soins pour le reste.

Le premier ou le deux Mars suivant, je fis une incision le long de la gencive, depuis la courbure de l'apophise coronoïde, jusqu'à la première petite molaire, & je pénétrai dans l'excavation de la mâchoire : il sortit fort peu de sang & de matière ichoreuse. Je pansai à sec; le lendemain j'ôtai tout ce que j'avois mis la veille, & au moyen de la sonde, je reconnus des fonguosités dans le fond de l'excavation du côté de l'apophise coronoïde. Il y avoit une carie qui s'étendoit depuis la pre-

miere petite molaire, jusqu'environ la moitié de la place de la seconde grosse du même nom. Une partie de la lame externe & maxillaire qui étoit distendue, étoit dénudée de son périoste interne.

Je pansai avec le basilicum, le baume d'Arcæus & le précipité rouge. La suppuration ne tarda pas à s'établir. Huit bourdonnets de la grosseur & de la longueur du petit doigt, se plaçoient facilement ; & tant pour contenir l'ouverture que pour ne pas trop emporter des gencives, je terminai le pansement par un morceau d'éponge préparée. Je touchai aussi les parties cariées avec l'eau mercurielle. Les fongosités se fondirent & procurerent la découverte d'une fistule qui commençoit à la partie inférieure & interne de l'apophise coronoïde, & se propageoit en traversant sa courbure qui étoit perforée jusques dans la substance des muscles masseters & crotaphite, & se terminoit à l'apophise zigomatique. Des raisons que les Anatomistes pressentiront ne me permettoient point d'employer l'instrument tranchant pour dilater complettement cette fistule ; je substituai à ce moyen connu, une mêche imbibée d'une dissolution de sublimé corrosif dans l'esprit de vitriol adouci. J'eus soins de bien exprimer cette mêche, je la fis pénétrer dans toute l'étendue de la fistule, & l'y laissai jusqu'au lendemain : le reste fut pansé comme à l'ordinaire. La malade, de son aveu, souffrit très-peu de cette application. Quelques jours après, l'escarre tomba & la fistule avoit alors le diamètre d'une forte plume à écrire. Je la pansois avec le digestif duquel j'ai parlé ; la suppuration avoit un cours libre. La portion la plus considérable de l'os carié commençoit à se soulever, lorsque le 23 Mars, après avoir pansé

ma malade, on me proposa pour le lendemain une consultation avec un Chirurgien duquel on s'obstina à me cacher le nom. L'air de mystère que l'on mit dans ce procédé, me parut singulier. Des moyens particuliers que je pris, m'instruisirent enfin le lundi au matin 24, quelle étoit la personne avec laquelle je devois me trouver le même jour à midi. Je me rendis à l'heure indiquée; on me dit d'abord que le Consultant étoit arrivé, & presque au moment même on m'annonça qu'il étoit parti: mais il fut remplacé par un Droguiste. Je connus bien l'Auteur de tout ce tripotage; mais comme je n'étois pas le maître de m'opposer au sacrifice projetté qu'on vouloit faire de la malade; aussi me retirai-je. Depuis ce moment j'ignore comment les choses vont. Ces traverses sont quelquefois nécessaires à notre réputation: en cherchant à nous nuire, on nous rend assez souvent un service réel. La maladie étoit susceptible de prendre une très-mauvaise tournure, comme M. Petit l'avoit annoncé; la malade pouvoit y succomber; on m'auroit sûrement blâmé; mille personnes se seroient alors efforcées de dire qu'elles l'auroient guérie, que c'étoit la plus petite chose, qu'elles en avoient traité de bien plus graves. En effet, combien ne trouve-t-on pas de gens qui promettent tout quand les malades sont morts, & pour peu qu'on forçât les premiers, je suis sûr qu'ils s'engageroient d'opérer des résurrections, pourvû qu'au préalable leurs vues intéressées fussent d'abord satisfaites; car dans le cours de la plûpart des affaires de la vie, ce motif est rarement en arriere. Il est à désirer pour la malade, que le Protégé du Droguiste réussisse: je l'apprendrai avec plaisir.

CHAPITRE IV.

Des Plaies & des Fractures de la mâchoire inférieure.

MON but, en traitant cette matiere, n'eſt pas d'entrer dans la généralité de toutes les eſpéces de plaies & de fractures. Je me bornerai à quelques faits particuliers, qui m'ont paru mériter l'attention de l'Art, & qui ont du rapport avec mon objet. Les inſtrumens tranchans, contondans, les coups, les chutes, ſont les cauſes les plus ordinaires & même les vraies, des différentes fractures & des plaies deſquelles ils s'agit pour le moment. L'action & l'effet de ces différentes cauſes, déterminent l'étendue, l'eſpéce générale de ces maladies, & le traitement le plus convenable. Les obſervations ſuivantes pourront ſervir de régles dans de certains cas.

PREMIERE OBSERVATION.

Plaie d'arquebuſe à la mâchoire inférieure (*a*).

En 1634, un Sergent-Major Suédois, fut bleſſé à la mâchoire inférieure, un peu au-deſſous de l'oreille droite, par deux balles de mouſquet qui bleſſerent toutes deux la langue & rompirent l'autre côté de la mâchoire avec léſion des amygdales & de toutes les dents molaires, dont il s'en

(*a*) Scultet, Obſ. XXVII part. II.

ſuivit une grande hémorragie, ſincope & fiévre. Le cinquiéme jour de la bleſſure, je me ſervis des remédes ſuivans, à raiſon du flux de ſang conſidérable, de la ſincope & de la fiévre.

Syrop de limons aigres, julep roſat avec la teinture, de chaque une once & demie. Eau-de-vie & de plantain, deux onces & demie; faire du tout un ſyrop.

Le malade prit le ſoir une portion cordiale, un lavement rafraîchiſſant; il fit trois ſelles de matieres noires mêlées de ſang. Après le lavement rendu, & le ſang arrêté, je bandai la plaie, & je ne trouvai pas ſeulement la mâchoire inférieure bleſſée en l'un & en l'autre côté, mais encore la langue, avec une grande inflammation de toute la bouche, & perte de la parole. Je me ſervis auſſi-tôt d'un gargariſme aſtringent: ayant bien lavé la bouche, j'appliquai de l'éponge brûlée imbue d'un blanc d'œuf agité & ſaupoudré de la poudre aſtringente de Galien & de la pierre chryſolite préparée, tant intérieurement qu'extérieurement. Je fis une embrocation d'huile roſat ſur les parties voiſines, & bandai la partie. Cet énorme flux de ſang s'arrêta de cette maniere. Le malade ſe porta mieux le lendemain: toutefois il ſe plaignit d'une grande douleur de tête & pulſative du côté droit, & pour cet effet on lui tira quatre onces de ſang; une heure après il prit un bouillon d'orge par le moyen d'un entonnoir, fait à peu près comme les cornets à couſtiques.

Le troiſiéme jour le malade fit connoître avec le doigt, combien étoit grande la douleur qu'il reſſentoit au muſcle temporal. C'eſt pourquoi on lui appliqua un cataplaſme fait avec les farines réſolutives, la mie de pain, l'huile roſat, le vin rou-

ge & l'oximel ſcillitique : le tout en doſe convenable. Il prit le ſoir une panade, un peu d'eau d'orge par le moyen de l'entonnoir. A minuit il prit le julep ſuivant : Syrop de limons aigres, vin de Grenade, de chaque une once & demie; d'eau de ceriſes noires deux onces.

Le quatriéme jour il montra avec ſes doigts & il écrivit qu'il éprouvoit une grande douleur auprès de la luette. Le ſang étoit arrêté; je débandai la plaie d'où il ſortit un pus ſi fétide que je ne pus le ſouffrir. Je lui fis laver la bouche avec le gargariſme ſuivant : Eau de plantain ſix onces ; de prunelles deux onces ; bol d'Arménie un ſcrupule ; ſel de prunelles deux ſcrupules ; alun crud un ſcrupule ; ſyrop de myrthe une once.

Je vis & je touchai auprès de la luette quelque dureté mobile, ou un fragment d'os qui piquoit les parties adjacentes, & cauſoit de la douleur. Je tirai cette eſquille avec un bec de corbeau. Le malade prit le ſoir un lavement rafraîchiſſant, parce qu'il étoit conſtipé.

Le cinquiéme jour il ſe porta un peu mieux ; & ayant débandé la plaie, il en ſortit une grande quantité de pus à demi-cuit.

Le ſixiéme jour il fut purgé; la plaie fut couverte d'un digeſtif; on appliqua une tente trempée dans l'huile roſat, de vers de terre ; il ne mit rien ſur la langue que de l'eau-roſe en gargariſme.

Le ſeptieme jour il commença à bégayer ; il dit & montra avec le doigt qu'il avoit encore mal dans la bouche : j'y regardai, & en tirai une petite eſquille ; panſant enſuite la plaie comme le jour précédent.

Le huitiéme jour le malade ſe plaignit de colique après avoir rendu ſon lavement ordinaire au-

quel on ajouta quelques portions d'huile d'amandes douces ; il se porta mieux, & s'étant muni de bons médicamens, il partit le neuviéme jour. Cette Observation fait voir qu'avec des connoissances & de la prudence, on retire souvent plus de succès de la marche de la Nature, que lorsqu'on la contrarie par de certaines opérations.

DEUXIEME OBSERVATION.

Suites d'un coup de feu à la mâchoire inférieure (a).

Un Soldat de la Galère la Grande, vint à l'Hôpital avec une carie à la partie moyenne de la face externe de la mâchoire inférieure du côté droit ; elle étoit une suite d'un coup de feu que cet homme avoit reçu depuis environs six ans. On remarquoit trois Sinus au côté de la mâchoire qui étoit fort tuméfiée, sans que la peau en fût changée.

Le premier des Sinus étoit à la face externe de l'angle de la mâchoire ; la deuxiéme à la partie moyenne de la crête de ladite mâchoire, & la troisiéme à la face externe de la partie moyenne. En sondant ces trois Sinus, on trouvoit l'os découvert. Il y avoit au dedans de la bouche des chairs molasses fort élevées. Pour découvrir cette carie, j'appliquai dans chaque Sinus des petits morceaux d'alcantum, (c'est le vitriol.) La chute de l'escarre que ce remede occsionna donna assez de jour pour l'issue de l'exfoliation : je me servois de quelques bourdonnets, pour tenir ces ouvertures en état ; ils étoient trempés dans une eau vulnéraire, ani-

(a) Chaber, Obs. CXXVII, page 297.

mée d'un peu d'eſprit-de-vin, & on ne panſoit qu'une fois le jour. L'action du ſuſdit corroſif augmenta un peu l'enflure de la joue ; les dilatans, dont j'étois obligé de me ſervir, contribuoient beaucoup à entretenir la tuméfaction à laquelle je ne fis aucun reméde. On eſt bien-aiſe de faire obſerver ici que la douleur que l'alcantum cauſe pendant ſon action, eſt très-inférieure à celle que cauſe le ſublimé corroſif ; ſon eſcarre n'eſt guères moins grand que celle de ce violent remede, & ſa chute eſt plus prompte.

Quinze jours après que cet homme étoit à l'Hôpital, je tirai ſans peine par le milieu de la face de la mâchoire, une lame d'os aſſez épaiſſe, qui renfermoit toute la carie. Après l'iſſue de ce corps étranger les ulcères étoient panſés à plat, avec un ſimple plumaceau imbu du même vulnéraire que ci-deſſus ; peu de jours après je ne mis à chaque ulcère que l'emplâtre *manus Dei*, qui en procura la cicatrice. Le vingt-ſeptieme jour je ne fis aucune attention aux chairs molles & élevées ſur la gencive où la cicatrice ſe forma tout de même que celle du dehors de la bouche.

Les réflexions de l'Auteur ſur la différence des effets de l'alcantum avec ceux du ſublimé corroſif, ſont juſtes ; mais la réunion des trois fiſtules en une ſeule, par le moyen de l'inſtrument tranchant, eût-elle été plus douloureuſe que l'action du cauſtique? D'un autre côté la carie n'auroit-elle pas eu une iſſue plus favorable ? car, eu égard au tems qu'il y avoit que la maladie avoit commencé, & aux trois fiſtules, on pouvoit ſoupçonner que le coup ayant briſé une portion de l'os, cette même portion étoit détachée, & que les trois fiſtules n'étoient elles-mêmes qu'une irruption formée par la

matiere, dans laquelle flottoit pour ainſi dire la portion d'os détachée. En effet, il n'eſt pas rare, d'après des fracture compliquées, qu'il ſurvienne tumeur & fiſtule au bout d'un certain tems, par la préſence & le ſéjour de quelques eſquilles qui n'ont pas pu ſe réunir, ou qui ayant échappé à la vue du Chirurgien, ont reſté enfermées juſqu'à ce que la Nature travaille à leur expulſion. Dans ce cas, lorſqu'on a reconnu cette eſpéce de corps étranger, on dilate ſuffiſamment la fiſtule par l'inſtrument tranchant & l'on en débarraſſe tout de ſuite la partie. Quoi qu'il enſoit, de ce que je viens d'objecter, on ne peut qu'applaudir à la réuſſite de M. Chabert : il y a même lieu de préſumer qu'il s'eſt conformé à ce que la circonſtance lui a préſenté.

TROISIEME OBSERVATION.

Suites d'un coup de piſtolet à la mâchoire inférieure(a).

Le bleſſé, dont il eſt parlé dans cette obſervation, avoit été frappé au mois de Mars 1684 d'une balle de piſtolet, ſous le petit angle de la mâchoire inférieure, un peu au-deſſous du tube de l'oreille; cette balle avoit paſſé par-deſſus la voute du palais, ſous la racine du nez, & pénétrant dans l'orbite de l'œil gauche, elle étoit parvenue juſqu'à la paupiere ſupérieure, en bleſſant une portion de l'os du front, au-deſſus du petit angle de l'œil gauche qu'elle avoit tellement chaſſé de l'orbite qu'il pendoit au-dehors, & que la cornée étoit déchirée : elle avoit encore emporté une pe-

(a) Wepfer, Obſ. Medic. pract. XI. p. 28 & ſuiv.

tite portion de l'os du front, à la distance d'un pouce du petit angle, sur le devant.

Le blessé étoit demeuré étendu pendant une demi-heure, après laquelle ayant bouché la plaie du front avec son mouchoir, & repris ses forces autant qu'il put, il se transporta avec bien de la peine au village voisin, le sang coulant non seulement par ses plaies, mais aussi par le nez & par la bouche. Les jours suivans, après quelques mouvemens violens, il rendit du sang; mais il n'arriva jamais que celui qui s'écouloit par le nez ou par la bouche fût mêlé de pus, & il n'eut aucune convulsion.

Il tomba deux où trois fois en lypothimie pendant qu'on lui lioit les pieds & les mains; mais cet accident venoit plutôt de la peur que d'aucune irritation: la faculté d'évacuer subsista toujours, quoique dans le commencement il ne put ni mâcher, ni ouvrir la bouche; il avoit appétit & soif; on lui donna d'abord à boire de l'eau & ensuite de la bierre. L'œil droit tout entier & les parties voisines étoient meurtries, & la meurtrissure dura quelques jours: on s'abstint des purgatifs & de la saignée, parce que le ventre se lâchoit de lui-même chaque jour. C'étoit un Baigneur qui d'abord bandoit ses plaies; ce fut ensuite, & pendant neuf jours, un Chirurgien: enfin on le mit entre les mains du Chirurgien du Prince Electeur Palatin, qui considéra qu'il y avoit trois plaies à guérir; la supérieure; celle du milieu, c'est-à-dire celle qui affectoit l'orbite de l'œil gauche, & qui le rendoit tellement pendant hors de son orbite que les muscles avec les glandes & la graisse étoient à découvert; & enfin la plaie inférieure à l'angle de la mâchoire. La plaie inférieure rendoit déjà un

pus blanc, épais, trouble, mais abondant; le pus, en cet endroit, avoit formé un creux au-dessus de la paupiere gauche, vers le grand angle qu'elle coupe au-delà d'un pouce & ce pus étant parvenu à sa maturité, la plaie tendoit à sa coalescence, quoiqu'il y eût beaucoup de fragmens & plusieurs esquilles d'os. Le Chirurgien commença par introduire dans cette plaie un digestif, auquel il mêla de l'huile de mille-pertuis, plusieurs fois infusée, & la remplit souvent de tentes propres à dilater & à l'empêcher de se réunir à contre-tems: il consumoit les chairs, superflues, tantôt avec le seul alun brûlé, tantôt avec la pierre calaminaire mêlée ou aspergée de poudre de coquilles d'huitres, ou avec de la charpie séche; & enfin après avoir extrait quelques fragmens des os, il employa la charpie séche & consolida la plaie ainsi que l'excavation faite par le pus.

Pour la cure de la plaie mitoyenne, il n'usa presque d'autres moyens que de la charpie séche, & s'appliqua principalement à faire rentrer tout doucement le globe de l'œil dans son orbite; il y réussit avec le secours de l'emplâtre de lytharge qu'il appliqua sur l'œil, après l'avoir couvert auparavant de charpie & avoir imposé dessus chaudement des coussinets imbibés de lait virginal. Cette plaie avoit aussi rendu du pus blanc, épais, mais non aussi abondant que la supérieure.

Lorsque l'œil fut mis à sa place, on y vit paroître une écaille épaisse que le Chirurgien retrancha avec les ciseaux, après quoi la plaie se rejoignit bientôt. Quant à la plaie inférieure (celle de l'angle de la mâchoire,) elle rendoit continuellement un pus blanc, jaunâtre & si copieux qu'il pouvoit tacher un mouchoir long & large. Le Chirur-

gien extirpa quelques fragmens d'os, & uſoit de violence pour tenir cette plaie ouverte ; il y mettoit tantôt des digeſtifs avec l'huile de millepertuis, tantôt avec les poudres deſſicatives ; lorſqu'il n'employoit que l'alun brûlé tout ſeul, il couvroit avec l'emplâtre de lytharge, des couſſinets impregnés de l'ait virginal qu'il compoſoit avec la l'ytharge, l'alun, le nitre, cuits dans le vinaigre & l'eau, auxquels il ajoutoit du camphre. Cette plaie demeura ouverte pendant dix-huit ſemaines ; le malade uſoit auſſi de gargariſmes préparés avec le vulnéraire, & il eut pendant toute ſa maladie la liberté de manger & de boire. Je l'ai vu au mois de Mars 1685, à Heidelberg, guéri & bien portant.

Quatriéme Observation.

Suite d'un coup de feu à la mâchoire inférieure, & plaie mortelle à la tête (a).

Dans l'autonme de 1683, un Chaſſeur tenant ſon fuſil par le bout du canon, toucha imprudemment du bout du pied la détente & ſe lâcha deux balles, qui après avoir pénétré la mâchoire inférieure droite, & l'orbite de l'œil du même côté, tranſpercerent l'os du ſynciput gauche auprès de la future lambdoïde : l'œil gauche fut chaſſé hors de ſon orbite. Aucuns des ſens du bleſſé ne ſouffrit de léſion, & juſqu'à la fin du quatrieme jour il jouit du mouvement de tous ſes membres ; alors, & vers le ſoir, il commença à chanter. Une ou deux heures avant ſa mort une eſpéce de paralyſie, qui affectiot ſa langue, l'empêchoit de parler ; neanmoins

(a) Wepfer, Obſ. XV, p. 33.

il faiſoit entendre par ſigne qu'il comprenoit ce qu'on lui diſoit. L'excès de la douleur lui faiſoit jetter ſes bras de côté & d'autre. Quelques momens avant ſa mort, il eut des convulſions dans les bras & dans les mains, mais courtes & interrompues, la nuit il fut dans le délire & le cinquieme jour il mourut. Pendant qu'il étoit encore en vie un ichor abondant ſortoit continuellement par l'entrée de la plaie faite à la mâchoire inférieure. Après ſon décès, ayant enlevé la boëte oſſeuſe du crâne, on trouva une ouverture ou une ſinuoſité pratiquée dans le cerveau, qui s'étendoit depuis le ſynciput juſqu'à la baſe au-deſſus de l'orbite de l'œil gauche : aux côtés de cet œil & dans ſes contours une humeur ſemblable à celle qui avoit découlé par la partie inférieure de la plaie & avoit formé un dépôt.

Telles ſont aſſez ſouvent les ſuites des léſions de la ſubſtance du cerveau ; néanmoins il ne faut pas pour cela abandonner d'abord les malades. Le Tome XI, in-12, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, fournit pluſieurs exemples, tant de la part de ceux qui la compoſent, que de celle de pluſieurs Auteurs célébres & anciens, de plaies d'armes à feu qui avoient intéreſſé la ſubſtance du cerveau & qui ont été guéries. Ce Mémoire eſt un des plus intéreſſants, il mérite d'être lu avec attention.

CINQUIEME OBSERVATION.

Fracture considérable à la mâchoire inférieure (a).

Les ressources de la Nature à rétablir les chairs & les os, sont si frappantes, qu'on auroit peine à le croire, si elles n'étoient appuyées sur le témoignage d'un nombre considérable de personnes dignes de foi; en voici un exemple tout récent.

Un Meûnier eut l'imprudence de s'approcher de l'aile de son moulin à vent; il fut accroché par la manche, son bras gauche en fut luxé & l'épaule fracturée. L'accident eût été plus loin sans sa force & sa présence d'esprit, qui ne contribuerent pas peu à le débarrasser; mais je ne sçais par quel malheur il eut la mâchoire emportée depuis le menton jusqu'au milieu de cet os, c'est-à-dire, de la longueur de trois pouces, de sorte qu'il ne restoit ni chair, ni peau, ni os.

Un si horrible accident ne donnoit guères lieu d'espérer la guérison; néanmoins le succès surpassa nos espérances; car, au bout de quelques semaines, on vit paroître le cal qui prit la place de l'os emporté. Le repos, l'inaction de sa mâchoire, les épulotiques & les catagmatiques (*b*) qu'on a employés, n'ont pas peu contribué à cette guérison;

(*a*) Baïerus, Eph. Germ. ann. 7 & 8, Obs. IV.

(*b*) Remedes propres à cicatriser les plaies, à faire venir le cal plus promptement; mais le vrai est que tous ces avantages dépendent plus particulierement des ressources de la Nature, de la bonne constitution du sujet & de son âge, que des remedes même.

(*) On n'est pas peu surpris de trouver Baïerus cité dans un Ouvrage célébre, & quelques pages plus loin du même Ouvrage, Baïer. On pourroit croire que ce sont deux Auteurs différens; mais il faut observer que c'est le même Auteur cité en Latin & en François.

la peau, la chair & les gencives se sont régénérées; il ne manquoit qu'un peu de chair à la levre pour remplir un petit vuide : je lui fis faire une légere scarification & appliquer un liniment émollient & sarcotique; par ce moyen cette partie reprit sa forme naturelle : la parole & les autres fonctions de la bouche se faisoient bien, excepté la mastication qui ne pouvoit se faire sur ce cal qui tenoit lieu de dent.

SIXIÉME OBSERVATION.

Autre espéce de fracture.

Un Domestique de feu M. Langlois, Procureur au Châtelet, tomba du haut d'une échelle sur le coin d'une cheminée de marbre; la symphise du menton porta directement & la mâchoire se sépara & se fractura de façon que les deux dents incisives du milieu étoient écartées l'une de l'autre d'environ trois lignes. Le malade resta tout étendu sur le carreau avec des mouvemens convulsifs. Le Maître avec lequel j'étois lié & ami dès ma tendre jeunesse, effrayé de cet accident, envoya promptement chez moi. Les mouvemens convulsifs commençoient à s'appaiser & quelques inspirations d'eau de luce les firent cesser totalement. Je reconnus que la fracture étoit complette, tant par le vuide qui se trouvoit à la symphise, que par un écartement contre nature des branches de cette mâchoire. Comme les dents voisines de la fracture étoient solides, je m'en servis pour faire une ligature entortillée, qui me servit d'abord d'une espéce de bandage unissant. Je fis ensuite un second bandange unissant au moyen d'une bande large de trois doigts, dont le milieu s'appliquoit

ſur les premieres vertébres du col. A meſure que les chefs s'approchoient de la ſymphiſe, à un travers de doigt de chaque côté de la ſéparation, je fendis un peu cette bande en long pour y paſſer réciproquement chaque chef oppoſé. De cette façon, & au moyen de la mentonniere ordinaire pour ſoutenir la mâchoire, les parties furent exactement & ſolidement rapprochées l'une de l'autre : l'eau-de-vie camphrée fut le ſeul remede que j'employai pendant le traitement ; le malade fut ſaigné trois fois en vingt-quatre heures ; il vécut de bouillon, de crême, de riz, de pommes cuites, &c. Je ne levai l'appareil que le vingt-unieme jour, & le quarante-ſeptieme la conſolidation fut parfaite ; néanmoins j'ordonnai au malade d'éviter encore pendant au moins deux mois de manger des alimens trop ſolides. Ce qui me ſurprit dans cette fracture, fut qu'il n'y eût point de plaie réelle aux parties charnues, & que les dents ne fuſſent ni dérangées, ni fracturées. Si le ſujet avoit été jeune, on auroit pu ſoupçonner que la ſuture n'étant pas encore complettement oſſifiée il n'y avoit eu qu'un eſpéce de décollement de la lame intermédiaire, qui eſt cartilagineuſe juſqu'à un certain âge ; mais le ſujet duquel il eſt queſtion avoit au moins trente ans. On peut conclure de-là qu'il n'eſt pas toujours poſſible de rendre raiſon des faits que l'on expoſe (*a*).

(*a*) On peut encore voir les l'Obſervations de M. Guyetant, inſérées dans le Journal de Médecine des mois de Juin & Juillet, année 1777.

SEPTIÉME OBSERVATION.

Plaie considérable au menton (a).

Les 5 Janvier 1760, le nommé Pierre Commarmot, & plusieurs autres de ses Compagnons, étant occupés à la presse des bas dans l'Hôpital de la Charité de Lyon, la vis se rompit avec un bruit effroyable, & la barre de fer qui servoit à tourner fit des plaies & des contusions à différentes parties du corps.

Commarmot, âgé d'environ douze ans, eut une plaie au menton, qui s'étendoit depuis la symphise de la mâchoire jusqu'à deux pouces au-delà du côté droit. L'os étoit à découvert : comme il n'étoit pas possible de tenir rapprochées les lévres béantes de la plaie, par le bandage seul, on employa la suture sanglante, (celle qui se fait avec les aiguilles,) & à l'aide de deux points le tout fut bien réuni, après avoir bien lavé la plaie & coupé de petits lambeaux de chair & de peau qui auroient pu mettre obstacle à la réunion. La suture fut soutenue par un plumaceau chargé de baume du Commandeur, le diapalme & le bandage.

Pendant deux jours on arrosa les compresses avec de l'eau vulnéraire & de l'eau-de-vie ; à la levée du premier appareil, la réunion se trouva faite au mieux ; & on croyoit que la Nature, mise à portée d'agir par l'Art, ne demandoit que deux ou trois jours pour consolider la cicatrice ; mais malgré le baume du Commandeur, employé au premier pansement, les lévres de la plaie, peu consolidées se détruisirent, parce que l'enfant voulut

(a) Dict. raisonn. d'Anatom. tome I, pag. 709.

agir avec trop de gaieté ; la ſupuration s'établit, & le cinquieme jour les fils commencerent à chanceler : le huitieme, le fil du côté de la ſymphiſe du menton coupa les lévres de la partie & forma deux petits becs-de-liévre ; la ſupuration abondante & louable d'ailleurs, empêchoit les plumaceaux, chargés du baume d'Arcæus, de s'attacher aux bords de la plaie & de les tenir rapprochés : on continua cependant ce panſement pendant quinze jours. Le fond de la plaie ſe rempliſſoit peu-à-peu de chairs vermeilles, mais fongueuſes. Pour donner plus de grace à la cicatrice, on moriginoit ces chairs par l'onguent brun, qu'on employa alors. Le vingt-huit Janvier on les toucha avec la diſſolution mercurielle. Le deux Février on coupa un peu de ces chairs qui s'avançoient trop ; on y paſſa pluſieurs jours de ſuite la diſſolution mercurielle, en continuant toujours l'onguent brun. Le treize Février le malade fut parfaitement guéri.

Une affection aſſez ſinguliere de la mâchoire inférieure m'a paru devoir trouver place ici. Ce que quelques Praticiens un peu répandus ont eu occaſion de voir, d'obſerver & même de traiter preſque toujours ſans ſuccès à la mâchoire ſupérieure, eſt ſingulierement bien caractériſé dans l'obſervation que je vais rapporter ; mais je crois néceſſaire d'expoſer d'abord la maladie contre laquelle les reſſources de l'Art ont été infructueuſes.

Pluſieurs perſonnes, bien portantes d'ailleurs, ont été cruellement tourmentées d'une douleur qui occupoit tout un côté de la face : la peau du viſage n'étoit point changée de couleur ; l'œil en bon état ; le nez, l'oreille, le palais dans leur intégrité, les dents très-ſaines, très-ſolides & nullement ſenſibles au froid ni au chaud ; enfin les gencives

fermes & vermeilles ; & malgré tous ces avantages, les douleurs étoient si vives dans tout l'intérieur des os de la face, que les malades étoient dignes de compassion. L'examen extérieur des os n'annonçoit aucun vice dans ces parties. J'ai eu occasion de voir quelques malades dans cet état. On a beaucoup raisonné sur ce genre de maladie ; je ne crains pas même de dire que le genre & la qualité des remedes qu'on a employés pour la combattre, a peut-être surpassé de beaucoup toutes les discussions physiologiques ; les bains, les délayans, les amers, les sudorifiques, les esprits volatils, les narcotiques, les setons, les vésicatoires, le cautère, &c. &c. &c. rien n'a été négligé : on en est même venu jusqu'à la section & la cautérisation du nerf maxillaire qui se distribue à la face. Chez les uns, ces dernieres opérations n'ont été suivies d'aucuns succès, & chez les autres elles n'ont servi qu'à rendre plus triste l'état des malades. Enfin cette affection a été regardée comme une grippe nerveuse : d'après cette dénomination, on a tenu la conduite qui peut convenir aux affections nerveuses : les bains, les délayans, les antispasmodiques, ont quelquefois procuré du calme ; l'huile animale de Dippel (*a*) a réussi jusqu'à un certain point chez de certaines personnes ; mais on ne peut pas encore citer des guérisons réelles & sans retours, soit prochains ou éloignés de cette maladie : l'observation suivante en présentera le tableau le plus frappant.

(*a*) On peut en voir la composition & les vertus dans la Pharmacopée Royale & Chymique de Charas, p. 619. Les autres Pharmacopées en parlent aussi.

HUITIEME OBSERVATION.

Impreſſion douloureuſe à la mâchoire inférieure, ſans aucun abcès apparent (a).

P. Antoine de Carvi, Prêtre, Religieux Franciſcain, du nombre de ceux qu'on appelle Conventuels, âgé d'environ vingt-cinq ans, de petite taille, grêle de corps, le teint abſolument blême & d'une affection tout-à-fait bilieuſe & un peu bazané (*b*), ſe plaignoit depuis dix ans de douleurs qu'il reſſentoit & d'une maladie dont voici la deſcription.

Au milieu de la mâchoire inférieure, & dans l'endroit où par le moyen des membranes elle ſe lie avec la lévre inférieure, ce Religieux reſſentoit tous les jours un prurit & une démangeaiſon conſidérable ſans qu'on apperçût aucune tmeur à la partie, ni même aucun changement de couleur. Ce prurit (*c*) étoit quelquefois ſi violent que le malade ne pouvoit s'empêcher de ſe grater de toutes ſes forces le menton, tantôt d'une main, tantôt de l'autre, s'imaginant qu'en ſe ſervant d'elles tour à tour pour comprimer & pour promener ſa douleur, tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, il pourroit diviſer la force de ſon action, ſe procurer quelques heures de repos, & empêcher la fureur de l'accabler & de le tuer : mais tout cela ne ſervoit qu'à augmenter ſon mal, au point, que les évacuans, les purgatifs, ni même les ſudorifiques

(*a*) Manget, Bibli. Chirurg. Tome IV, Liv. XVI, Chap. XII.

(*b*) La maigreur eſt aſſez le partage de cette maladie, par le peu de repos que laiſſent les douleurs au malade : mais le caractère bilieux & la peau bazanée ne ſe rencontrent pas également.

(*c*) C'eſt une demangaiſon.

les plus puiſſans ne purent l'énerver. Les cautères, les epithèmes appliqués extérieurement, les teintures des médicamens les plus âcres, & quantité d'autres remédes n'eurent pas plus de ſuccès. Ajoutez à tout cela que le gratement perpétuel & violent qui avoit formé ſur la partie une calloſité, à ce qui me ſembla, ne l'avoit ni rompu ni ouverte. En un mot, l'action même du feu avec la lame de fer toute étincelante, fut incapable de deſſécher & encore moins d'extirper le virus de ce mal (*a*), tant la ſource étoit enfoncée. Il étoit donc bien évident qu'il n'y avoit plus d'autre moyen de vaincre l'opiniâtreté de cette humeur vicieuſe, qu'en l'allant chercher juſques dans ſa profonde retraite, en découvrant, puiſqu'il le falloit, la partie de tous ſes tégumens, juſqu'à découvrir l'os, en le raclant lui-même, & en le perçant juſqu'à la moëlle, pour donner enfin de l'écoulement à l'humeur, & pour épuiſer cette ſource ſans iſſue de toute la maladie (*b*). Mais qui entreprendroit une pareille opération? & quel eſt le malade qui voulût la ſupporter? Dans le cas

(*a*) Ceci fait voir que la cautériſation pour les affections nerveuſes d'un certain genre, étoit connue des Anciens, & qu'elle n'a pas été plus heureuſe chez eux que chez les Modernes.

(*b*) Cette Opération étoit mal vue : car rien n'indiquoit réellement le ſéjour d'une humeur particuliere. S'il y en eût eu, la ſubſtance de l'os en auroit été altérée. Le ſpinaventoſa fournit des exemples d'abcès dans l'os ; dans ce cas l'os ſe gonfle, ſe diſtend & ſe perce à la fin. Mais ici, à compter du tems que la maladie avoit commencé, on ne dit pas que l'os eût aucunement changé de nature : la maladie étoit donc nerveuſe. Le malade auroit peut-être ſuccombé aux ſuites de l'opération; & dans ce cas, telle cruelle que ſoit la vie pour un homme, il faut encore la lui laiſſer. Dans les douleurs vénériennes, il y a des ſymptômes extérieurs, tels que des chancres, des ulcères, des exoſtoſes, &c. des boutons au front, connus ſous le nom vulgaire de chapelet, &c. qui caractériſent le vice.

Les douleurs ſcorbutiques ſont toujours accompagnées du mauvais état des gencives, des dents, d'exanthèmes à la peau, &c.

dont je parle, celui qui donnoit le conſeil, n'eût pas certainement refuſé ſon miniſtère pour l'exécution de l'opération qu'il propoſoit. Le malade lui-même, par l'eſpoir d'être délivré de ſes douleurs, tel rigoureux que fût le moyen propoſé, n'eût pas eu peut-être beaucoup de peine à ſe prêter à l'opération. Mais ſes Confreres & ſes Supérieurs ne voulurent pas abſolument la permettre. Ainſi ce pauvre malade vit encore, mais d'une vie pleine de dégoût, tourmenté par des veilles continuelles & par des douleurs ſans fin. Il ſéche ſur pied, tout ſon corps devient livide, en ſorte, que les douleurs faiſant, comme dit Plaute, l'effet du ſel, il ne peut manquer d'arriver qu'elles le conſomment abſolument. Pluſieurs Religieux du même Monaſtère connoiſſent ſa ſituation, & nombre de Médecins que ce pauvre homme a été conſulter, les uns après les autres, à Naples, à Padoue, à Veniſe, à Rome même, lorſqu'il n'en étoit plus tems, ont prononcé que ſa maladie étoit incurable. Que l'on diſe après cela qu'il eſt poſſible par les meilleurs ſecours de l'Art, de ſurmonter un mal petit, circonſcrit dans un eſpace fort étroit, extérieur & comme concentré dans ſoi-même; je n'en croirai rien. L'Auteur explique enſuite, ſuivant ſes idées, les cauſes de cette maladie; & ſans la caractériſer abſolument d'affection nerveuſe, il la fait cependant entrevoir d'une manière aſſez ſenſible pour ne la pas méconnoître. Il n'y a que ſur les effets des cauſes qu'il ne paroît pas auſſi conſéquent.

Pour moi, je penſe, continue-t-il, que la maladie dont il eſt queſtion avoit une cauſe ſpirituelle (*a*);

(*a*) Il faut entendre ici par le mot de ſpirituelle, le fluide nerveux que l'on appelle eſprit animal.

je veux dire, qu'elle venoit d'un air fumeux & nitreux, qui ramaſſé & conſervé longtems dans la bouche, avoit corrompu le périoſte ou l'os même; (a) la matiere qui ſe porte avec abondance & perpétuellement par-deſſous les veines, & qui y ſéjourne, entretenant & conſervant toujours cette viciation. En effet, j'ai remarqué que les remédes deſſicatifs irritoient toujours le mal, & que bien loin de le ſoulager & de le détruire, ils ne faiſoient que l'entretenir & l'augmenter. Peut-être que le ſyrop de fumeterre compoſé ſelon les régles, le bains d'eau de fontaine, ou l'uſage du lait d'ânesſe, auroient été d'un uſage plus ſalutaire.

La deuxiéme note répond à la corroſion de l'os & à celle du périoſte. L'effet des deſſicatifs eſt une preuve de l'affection nerveuſe qu'ils augmentent. Les bons effets des relâchans, des toniques, des antiſpaſmodiques, aſſurent d'une part l'érétiſme des nerfs, que le fluide nerveux ne parcouroit pas avec liberté; & de l'autre, l'acrimonie de ce même fluide, par l'impreſſion qu'il produiſoit alors ſur les parties qu'il touchoit ou dans leſquelles il ſe trouvoit arrêté.

(a) Si cela eût été, il y auroit eu des ſignes extérieurs ſenſibles, tels que fiſtules, abcès, ulcères, gonflemens de l'os même, &c.

CHAPITRE V.

Des Maladies des Lévres.

LEs lévres, outre les muſcles qui leur ſont propres pour exécuter leurs mouvemens, ſont parſemées d'un nombre infini de petites glandes arroſées d'une ſéroſité abondante, de fibres nerveuſes & de vaiſſeaux de différens genres, liés les uns aux autres; c'eſt ce qui les rend ſujettes à différentes maladies qui appartiennent autant aux parties charnues proprement dites, qu'aux glanduleuſes. En effet, ſi cette ſéroſité qui baigne & arroſe les lévres devient âcre, qu'elle contracte une qualité corroſive, elle donne lieu à des ulcères, à des croutes, & même à des cancers & à des carcinomes. Si elle eſt trop rare, qu'elle acquiert quelque vertu ſtiptique, elle engendre des ſciſſures en rétréciſſant & obſtruant les glandes & en raccourciſſant un peu trop fortement les petites fibres liées à ces glandes où elles s'étendent de chaque côté en différens ſens. Au contraire, cette ſéroſité étant abondante & plus qu'abondante, & s'amaſſant dans les lévres, elle leur donne une étendue exceſſive. Mais la maladie à laquelle on peut rapporter l'affection appellée *Cheilocace* ou groſſes lévres, dans laquelle outre la tuméfaction, on ne remarque rien autre choſe qu'une diſtinction de la ſubſtance même des lévres & leur écartement avec les gencives & les dents, juſqu'à une diſtance aſſez conſidérable, où elles

ſe replient tant ſoit peu au dehors, cauſe beaucoup de difformité de chaque côté, n'eſt point dangereuſe quand l'irritation n'a pas lieu. Au contraire, ſi cette derniere ſe met de la partie, les fibres muſculeuſes animées, il en réſulte le tremblement des lévres.

La tumeur de laquelle il s'agit actuellement peut encore être ſéparée des gencives par un ſillon étroit, mais profond, & dont la profondeur s'étend depuis les gencives, ou environ, juſqu'à l'extrémité ou le bord de la lévre, ſans jamais remonter plus haut. Ce ſont ces ſillons qui amaſſent cette ſanie dont les lévres ſont toujours arroſées dans cette maladie, ou ce pus épais dont elles ſont enduites, & qui donne lieu le plus ſouvent à l'irritation, à l'inflammation, à l'ulcération, &c. S'il ſe fait quelque rétréciſſement ou raccourciſſement particuliers dans les fibres muſculeuſes, telle qu'en ſoit la cauſe, il en naît une difformité de la partie. Lorſque deux ulcères de la lévre inférieure & de la ſupérieure, ſur-tout des commiſſures, ſe cicatriſent & ſe collent l'un à l'autre, ils forment une continuité des lévres. Une petite glande peut ſe gonfler juſqu'à un volume conſidérable. Ce gonflement produit ce que l'on appelle globule des lévres. Le caractère de ce globule, ſa forme, ſa conſiſtance & ſes progrès, lui aſſignent des dénominations particulieres.

Les ulcères crouteux qui dépendent du vice des humeurs ne doivent pas ſe traiter par de ſimples topiques : outre que ces moyens répercutent l'humeur, ils aggrandiſſent fort ſouvent l'ulcère qui ſe propage ſur la face, ou ils dégénerent en ulcères cancéreux, & preſque toujours incurables.

Quelques Auteurs aſſurent que le *Cheilocace* des

Grecques, & que nous nommons groſſes lévres; eſt très-fréquent dans l'Hibernie; qu'il y eſt même quelquefois comme une eſpéce de peſte épidémique qui attaque un grand nombre de perſonnes, très-rarement néanmoins & preſque jamais les adultes, mais ſeulement les enfans depuis deux juſqu'à quatre ou cinq ans: quelquefois ceux qui ſont plus jeunes ou un peu plus âgés, n'en ſont point exempts.

Dans cette maladie, les lévres ſont prodigieuſement tuméfiées. La tumeur même eſt dure & un peu rubiconde, mais nullement ardente ou inflammatoire, & ne ſupure point du tout; elle ſe porte un peu plus en dedans qu'en dehors; ce qui fait que les lévres s'écartent, &c. comme je l'ai dit précédemment. Ce mal affecte rarement les deux lévres. Le plus ſouvent il n'attaque que la ſupérieure; quand il les entreprend toutes les deux enſemble, l'inférieure eſt toujours moins maltraitée. Communément cette maladie eſt preſque toujours accompagnée d'aphtes au palais, à la langue, à la bouche, aux lévres, aux gencives. Quoique très-grand nombre d'enfans ayent des aphtes ſans être attaqués du *cheilocace*, de même il arrive aſſez ſouvent qu'on guérit les aphtes ſans guérir le *cheilocace* (*a*).

Dans pluſieurs de ceux qui ſont attaqués de ce mal, il ſe guérit quelquefois de lui même ou à l'aide de quelques petits remédes. Mais ordinairement ſi on le néglige longtems, ou ſi on le traite mal, il devient très-opiniâtre, en ſorte qu'on

(*a*) Cette maladie eſt un genre de ſcorbut dont Bachſtroem parle dans ſon Traité du ſcorbut, & que je donnerai en François d'après l'original Latin imprimé à Lyon en 1734.

à beaucoup de peine à lui faire quitter prise. Quelquefois aussi lorsqu'on a bien travaillé & qu'on est sur le point d'arriver au terme de la guérison, il se reproduit avec une fureur à laquelle on ne s'attendoit pas, & devient assez souvent incurable chez quelques sujets : en sorte que la contagion gagne du terrein, elle consume les malheureuses victimes par une phitisie lente, & les conduit enfin au tombeau. Ce malheur arrive ordinairement & principalement lorsque cette maladie est épidémique. C'est pourquoi le vulgaire Anglois l'appelle chancre de la bouche, comme il donne le même nom à d'autres affections ulcéreuses & malignes de cette même partie.

Les lévres sont encore sujettes à des abcès, à des fongus, à des skirrhes, &c. Elles peuvent être entamées, déprimées, affaissées, arrachées, &c. par des coups, des chutes : par l'action des instrumens tranchans, contondans, dilacérans. Les substances vénéneuses, brûlantes, corrosives, peuvent aussi les endommager. Il n'est point étonnant de les voir se gonfler par l'action des mercuriaux.

Enfin elles sont exposées à une solution de continuité que l'on regarde, avec raison, comme un défaut de conformation, que l'Art du Chirurgien corrige ; tels sont les becs-de-liévre, &c. Quelques exemples de la plûpart des maladies desquelles je viens de faire l'énumération, feront l'objet de ce Chapitre.

SECTION PREMIERE.

Des ulcères des lévres en général.

Il ne faut pas confondre les ulcères des lévres, connus sous le nom d'aphtes ou d'excoriations

simples qui peuvent dépendre de quelques causes externes (*a*), avec des ulcères d'un caractère différent qui arguent un vice interne, une dépravation d'humeurs (*b*). Sous les différens vices des humeurs on doit comprendre tous ceux dont j'ai parlé précédemment, & desquels encore il est possible de tirer des conjectures applicables à l'objet que je traite actuellement, & que je ne crois pas devoir rappeller, m'étant suffisamment expliqué à cet égard lorsqu'il a été question des ulcères du Palais. D'ailleurs les Observations que je vais exposer suppléeront à ce que je pourrois omettre, quand bien même j'entrerois dans des détails particuliers.

PREMIERE OBSERVATION.

Ulcère se répandant à la lévre supérieure & au nez (c).

Une fille âgée de vingt-deux ans, de bonne taille, charnue & non encore réglée, eut en 1685 un ulcère dans la bouche, autour du palais, après une longue douleur de dents. Cet ulcère ressembloit plutôt à un aphte qu'à un abcès, que ses parens regardoient comme scorbutique. Elle se rinçoit la bouche avec de la sauge, du vinaigre & de l'eau. Dans la suite la lévre supérieure commença à s'ulcérer ainsi que le nez du côté droit,

(*a*) Je parlerai de ces ulcères au Chapitre des maladies de la langue.

(*b*) Dans le tems de la dentition il survient des aphtes qui arguent une cause interne. Mais il faut en faire une différence avec ceux desquels il est question pour ce moment.

(*c*) Wepfer, Obs. Méd. pract. CCV, p. 941.

en dedans & en dehors ; il survint aussi au sourcil droit une gale de la largeur d'un sol. J'ai vu encore une fente à la narine droite qui est obstruée. On a mis sur ces maux des feuilles de tabac sec, amolli dans de l'eau, &c. Le cinq Février 1686, j'ai trouvé toute la lévre supérieure ulcérée, depuis un angle jusqu'à l'autre. Dans l'ulcère la chair est grenue, saigne facilement ; les lévres de l'ulcère ne sont point élevées ni renversées ; l'espace qui est entre le nez & la lévre, n'est point ulcéré ; mais l'aileron de la narine gauche l'est par dedans & par dehors ; la gale du sourcil est séche. J'ai ordonné les médicamens convenables, & le vingt-huit Mars les lévres de l'ulcère étoient en grande partie consolidées, couvertes en quelques endroits d'une croute séche, ainsi que les ulcères de l'aile du nez du côté droit. Une décoction emmenagogue prise le quatorze de Mars avoit procuré le premier écoulement des mois qui a duré pendant quelques jours. Cette fille se portant mieux, s'est adonnée au vin & s'est enfuie de l'Hôpital.

On peut soupçonner avec raison que la difficulté qu'avoient les régles à percer, sur-tout à 22 ans, étoient en partie la cause des accidens dont il a été parlé ; la portion de sang destinée au flux menstruel s'étant déterminée & repompée vers les parties supérieures. Peut-être aussi cette fille étoit-elle déja adonnée au vin ; ce qui n'aura pas peu contribué à animer les liqueurs.

DEUXIEME OBSERVATION.

Ulcère chancreux à la lévre inférieure, heureuſement ôté par le fer (a).

Un Gentilhomme qui étoit fort adonné à la chaſſe, s'étant expoſé au froid en Automne, & le vent de biſe ſoufflant, il lui vint des crevaſſes à la lévre d'en bas. Il n'y fit pas attention, & ayant continué à chaſſer tout l'hyver, ſouffrant les injures de l'air, comme il portoit ordinairement la main ſur cette lévre, elle devint enfin chancreuſe.

On eſſaya en vain divers remédes, tant internes qu'externes; le mal augmenta. Enfin il s'adreſſa au Docteur Omirh, Médecin de l'Académie de Francfort. Celui-ci, après avoir ordonné pluſieurs remédes, tant internes qu'externes, n'en retira aucun avantage pour le malade.

Dans cette circonſtance, je conſeillai à ce malade de ſouffrir l'inciſion qui fut faite par M. Henning, Chirurgien très-habile & qui réuſſit ſi bien qu'il n'en demeura aucune trace: car quoiqu'il fût reſté au milieu du menton & de la lévre d'en bas, là où la ſuture auroit été faite, une ligne blanchâtre, & que la bouche en fût demeurée ſerrée & plus petite pour quelque tems, néanmoins par ſucceſſion de tems, la Nature réunit ſi bien ces choſes d'elle-même, qu'on avoit de la peine à y rien reconnoître, ſans qu'il ſoit reſté aucun empêchement à boire, manger, parler ou cracher. Tel fut le procédé de l'opération.

(a) Baltazar Timæus, Lib. I.

Premierement, le Chirurgien empoigna la lévre d'en bas avec des pincettes, & la renverſa en bas avec la main gauche, ayant après fait trois inciſions avec des ciſeaux bien tranchans (*a*), l'une au côté droit, l'autre au gauche, & la troiſiéme un peu au deſſus du creux du menton. L'opération fut prompte : puis ayant laiſſé couler une aſſez bonne quantité de ſang, & preſſé la lévre, il fit une ſuture ſur les lévres de la plaie (*b*) ; & ayant mis des emplâtres convenables, il guérit parfaitement le malade dans l'eſpace de quinze jours.

TROISIEME OBSERVATION.

Ulcère chancreux à la lévre inférieure (*c*).

Le nommé Vial, payſan, portoit depuis dix ans un ulcère chancreux à la lévre inférieure. Le progrès du mal occupoit la joue droite, faiſoit une fuſée conſidérable qui couvroit la ſymphiſe du menton, & ſembloit vouloir ſe terminer à l'extrémité de cette ligne oſſeuſe. Ce malheureux, inquiet ſur ſon incommodité, rebuté de ceux qui l'approchoient, eut recours il y a quelques années à un Chirurgien de haute réputation dans la Province. Ce Chirurgien après avoir examiné l'état de la maladie, & mûrement réfléchi ſur les inconvéniens & la difficulté d'opérer, renvoya le ma-

(*a*) On préfere aujourd'hui avec raiſon le biſtouri qui coupe plus net & dont l'action eſt moins douloureuſe que celle des ciſeaux qui pincent, & mâchent toujours, tels bien coupans qu'ils ſoient.

(*b*) On peut conſulter ſur l'abus des ſutures dans bien des cas, les Mémoires de MM. Pibrac & Louis, cités précédemment.

(*c*) Baile, Journ. de Méd. tom. XXVI. pag. 256 & ſuiv.

lade muni de quelques ſtiptiques pour fixer, diſoit-il, le progrès de l'ulcère : ce qui fut ſans effet. Peut-être à l'aide du cauſtique, le fondoit-il ſur le rapport de Boerhave, qui guérit un Miniſtre de la parole divine, auquel il étoit ſurvenu à l'extrémité du nez une petite tumeur, mais maligne, en la corrodant entierement tout à la fois avec l'huile de vitriol la plus concentrée. Il arrive qu'à l'aide de cette méthode il ſe fait une eſcarre, laquelle, ſi elle comprend tout le cancer, pourra ſe ſeparer dans la ſuite des parties vives & ſaines, par une ſupuration bénigne. Mais, continue le célèbre Commentateur de ce grand Médecin, il eſt impoſſible de détruire par ces ſecours des cancers conſidérables, par une action momentanée du corroſif le plus violent (*a*). Il ſuit de-là, qu'il y a peu d'eſpérance à fonder ſur une pareille méthode ; que l'extirpation par l'inſtrument tranchant eſt la plus ſûre.

Le premier Chirurgien aſſuroit en ſecond lieu, que la maladie étoit dans le ſang ; qu'il ſeroit dangereux de vouloir priver totalement la Nature de l'égoût qu'elle s'étoit formé pour donner un paſſage libre à l'humeur fluide, ſéreuſe & purulente qui dégouttoit de cette plaie : que cette tumeur ne trouvant point d'iſſue, ne manqueroit pas de réfluer dans la maſſe ſanguine, & y occaſionneroit par métaſtaſe un mal bien plus grave que celui qu'on cherchoit à détruire par l'opération.

Deux autres Chirurgiens avoient porté le

(*a*) Il y a plus, c'eſt qu'en général les corroſifs ne conviennent point du tout aux vrais cancers ; ils y ſont même ſouvent nuiſibles. L'expérience prouve encore que leur action a ſouvent rendu cancéreuſes des tumeurs qui étoient indolentes, tels que des ſkirrhes, des tumeurs d'un certain genre, &c.

même pronoſtic : enſorte que ce prétendu *noli me tangere* paſſoit dans l'eſprit de ces Meſſieurs pour un mal incurable, & qu'il eût été dangereux de guérir : vain raiſonnement, détruit par l'expérience. Les progrès de ces ſortes d'ulcères, trop long-tems négligés, mettent la plûpart de ceux qui en ſont attaqués dans un danger inévitable, ſur-tout lorſque la maladie s'eſt emparée de certaines parties, qu'on peut extirper ſans expoſer la vie de bleſſés : l'expérience ne le confirme que trop (*a*).

Dans la perpléxité où le prognoſtic de mes Confreres avoit jetté le malade, deux mois s'écoulerent ſans que j'eus le bonheur de me procurer la lecture de quelques obſervations, inſérée dans les Journaux de Médecine de l'année 1763. Le grand nombre de maladies chroniques, guéries par la vertu de l'extrait de cigue, découverte dûe, ſuivant M. Chomel, dans ſon Abregé Hiſtorique des Plantes uſuelles, à M. Reneaume, Médecin à Blois, qui le premier dans ſes Obſervations s'étoit ſervi intérieurement de la poudre de la racine de cette plante avec ſon infuſion, pour réſoudre des tumeurs skirrheuſes du foie, de la rate, du pancréas ; renouvellée depuis par M.

(*a*) La réuſſite eſt ſouvent un prétexte de faire la loi ; mais il ne faut pas d'un fait particulier conclure pour le général. Si l'expérience démontre que l'extirpation des cancers a eu des avantages réels dans de certains cas, cette même expérience peut fournir un nombre égal d'extirpations infructueuſes, même mortelles pour le moment, ou peut de tems après ; je dis plus, du renouvellement de la maladie dans d'autres parties. Il faut encore être bien aſſuré ſi la tumeur étoit réellement cancéreuſe ; l'erreur à cet égard n'eſt ſouvent que trop accréditée. Au ſurplus, avant la cure, on peut douter ſi M. Baile eût parlé auſſi dogmatiquement. On peut même croire qu'il a oſé riſquer l'opération, elle lui a réuſſie ; mais étoit-ce un motif pour chercher à s'illuſtrer aux dépens de ſes Confreres ? La prudence les conduiſoit ; on ne pouvoit les blâmer.

Stork, publiée par plusieurs Médecins & Chirurgiens dignes foi, fit disparoître mes craintes (*a*). Sans plus temporiser, je pris mon parti. Ainsi après avoir préparé le malade par les remedes généraux, les délayans, les rafraîchissans & l'extrait de cigue, pris par grains, modérément & par gradation, l'espace de quinze jours, j'en vins à l'opération qu'il est inutile de décrire ici. (On ne voit pas sur quoi est fondée cette inutilité.) Je ferai seulement observer qu'étant obligé d'emporter une partie de la commissure des lévres, un rameau assez considérable de la maxillaire externe, qui se trouva compris dans la section, devint un obstacle embarrassant à l'opération, la rendit longue & laborieuse. Je fus néanmoins assez heureux, malgré cet inconvénient, pour emporter l'ulcère tout entier; l'hémorragie ne cessa que par les points de suture que je fus obligé de faire, & qui se pratiquent dans ces espéces de becs-de-liévre. La supuration s'établit le troisieme jour: aux premiers pansemens elle fut un peu séreuse; dans la suite elle devint plus louable & plus liée; le baumé d'Arcæus trempé dans

(*a*) Il est aisé de voir par cet exposé que l'expérience sur l'usage de la cigue étoit très-précoce chez M. Bayle. Il faut encore observer, & comme il le rapporte lui-même, que M. Reneaume n'a résous que des tumeurs skirrheuses, & qu'il y a une différence sensible des premieres aux vrais cancers. La cigue, la bella dona, la dissolution du sublimé corrosif, les frictions mercurielles, & d'autres préparations de ce genre, ont également fondu des skirrhes naissans; mais rien n'atteste que ces différens moyens aient également réussi dans de vrais cancers; enfin la meilleure preuve que l'on puisse donner du peu de succès de la cigue dans les derniers cas, est qu'elle a beaucoup perdu de sa vogue. On en regarde l'extrait comme un fondant qui peut être remplacé par d'autres, & qui n'auront peut-être pas l'inconvénient de provoquer des envies de vomir chez quelques sujets: j'ai vu également la belladona, dont on a voulut faire un secret, produire le même effet.

du vin miellé, un emplâtre de cigue par-dessus, le précipité rouge, mêlé au basilicum, pour détruire les fonguosités, furent les topiques externes employés dans tout le traitement. Les hypersarcoses les plus opiniâtres cédèrent facilement à la pierre infernale, & sans nul autre accident, la maladie fut terminée dans six semaines. Le malade pendant le traitement avoit grand soin de se laver la bouche avec un gargarisme déterssif, animé avec le camphre.

L'extrait de cigue, de même que les délayans, furent continués bien long tems après le traitement. Depuis quinze à seize mois que le malade a été opéré, il jouit de la meilleure santé, sans aucun retour d'ulcère, ni d'engorgement; n'ayant pour toute difformité sur le visage qu'un petit rétrécissement à la bouche, qui ne gêne en aucune façon la mastication, & quelques coutures à peine saillantes à la joue & au menton.

La conduite interne que M. Bayle a prescrite a été sage; néanmoins si l'on compare son Observation avec celle que j'ai rapportée précédemment, on s'appercevra que le véritable succès a été dû à l'opération chirurgicale. Le malade dont parle Timœus avoit pris infructueusement beaucoup de remedes internes, & il n'a guéri que par l'excision de la tumeur; ce qui démontre que dans des cas semblables il faut attaquer la partie même. De plus, l'Observation de M. Bayle & celle de Timœus sont du même genre & ne présentent point un vrai cancer.

Quant aux moyens de réunion que ces deux Auteurs ont employés, ils sont les mêmes; mais M. Bayle auroit pu s'y prendre d'une autre maniere. Il lui suffisoit pour cela de lire l'excellen

Mémoire de M. Pibrac sur l'abus des futures, tome IX, in-12, des Mém. de l'Académie Royale de Chirurgie. Le tome XII, in-12, des mêmes Mémoires, fournit encore des lumieres très-utiles sur la réunion des becs-de-liévre, sans avoir recours à la future. Ce travail est digne de son Auteur (M. Louis.)

QUATRIEME OBSERVATION.

Faux cancer à la lévre (a).

Galien, liv. 2. ad. Glauc. Ch. 10 & Lib. introd. c. 26, a enseigné, il y a long-tems, qu'il n'est point de partie dans notre corps que le cancer ne puisse attaquer ; néanmoins il arrive fort souvent que des gens se glorifient d'avoir enlevé un cancer, quoique le mal qu'ils ont traité ne ressemlat point du tout à cette maladie : l'exemple suivant le démontre.

Une femme du commun, enceinte, & encore assez jeune, implora mon secours le vingt-deux Avril 1682 : elle avoit à la lévre inférieure une petite tumeur, un peu plus grosse qu'une petite féve, de couleur violette. Quelques-uns regardant cette tumeur comme un chancre, le Médecin & le Chirurgien la retrancherent.

Lors de la dissection que l'on pratiquoit avec de forts ciseaux, nous examinâmes cette tumeur, & nous remarquâmes qu'il n'en découloit rien autre chose qu'une humeur visqueuse & lente, qui, lorsque les dents avoient mordu la lévre, se répandoit dans une petite glande qu'elles avoient

(a) Cornelius Solingius.

offenſée. On ſait que la lévre inférieure, ainſi que les autres parties de la bouche, ſont pourvues d'une grande quantité de glandes ; cette humeur logée dans cette glande, placée auprès d'une petite artère, ne trouvant plus d'iſſue pour s'écouler, y croupiſſoit. Cette ſtagnation gonfloit de plus en plus la glande, & voilà d'où venoit tout le mal ; enſorte que la tumeur emportée, on ſupprimoit l'hémorragie avec le vitriol d'Hongrie & la pierre hématite. Le lendemain on fit des lotions ſur la partie affectée avec le ſyrop de roſes ſéches, & en peu de tems la plaie fut abſolument guérie.

CINQUIEME OBSERVATION.

Ulcère chancreux à la lévre inférieure, pris pour un cancer.

Un Jardinier du fauxbourg Saint-Marceau, vint me conſulter pour un ulcère chancreux, large comme une piéce de douze ſols, & qui étoit ſitué à la partie ſupérieure & interne de la lévre inférieure. Comme cet ulcère augmentoit de jour en jour, qu'il creuſoit malgré tous les ſoins qu'on y donnoit, que d'ailleurs ſa couleur & ſa forme étoient ſuſpectes, on crut pouvoir le regarder comme cancereux. M. A. Petit, avec lequel je vis ce malade, le craignoit auſſi, ſans cependant l'affirmer ; mais je rappellai alors à M. A. Petit les Obſervations de Munisk & celle de Cornelius Solingius ſur des lévres mordues. Nous fîmes fermer la bouche du malade, pour examiner la vraie poſition des dents de la mâchoire ſupérieure ; ces dents étoient mal rangées. Nous nous apperçûmes que lorſque le malade approchoit la mâchoire inférieure de la ſupérieure, une des grandes inci-

ſives, plus longue que les autres & hors de rang, répondoit directement à l'ulcère de la lévre inférieure. Nous ne doutâmes plus alors de la vraie cauſe de la maladie. Le malade vint chez moi; j'ôtai la dent en queſtion : je preſcrivis un gargariſme déterſif & un peu vulnéraire, dans lequel je fis jetter une quantité ſuffiſante de collyre, de Lanfranc. En peu de tems il fut guéri.

Les cauſes les plus ſimples peuvent jetter dans les plus vives allarmes, quand elle ne ſont pas appréciées. Cette maladie locale pouvoit changer de caractere, ſi joint à la mauvaiſe diſpoſition qui auroit pu exiſter chez le ſujet, on eût traité l'ulcère par des corroſifs, comme cela n'arrive que trop ſouvent.

Après avoir fourni des exemples d'ulcères chancreux, qu'on avoit regardés comme cancereux, mais qui ne l'étoient pas réellement, puiſqu'ils ont été guéris, ſoit par l'opération, ſoit par des moyens plus ſimples, je vais expoſer des faits qui établiront la différence qu'il y a entre les ulcères, ſoi-diſant cancereux, & entre ceux qui le ſont réellement.

SIXIEME OBSERVATION.

Cancer exulcéré à la lévre d'en bas (a).

J'ai guéri un vieillard de quatre-vingt-quatre ans, lequel avoit un cancer exulcéré à la lévre inférieure, de la groſſeur d'un œuf de poule; & quoique je lui euſſe fait entendre que le mal étoit incurable, il ſouhaita néanmoins avec inſtance que je le coupaſſe.

(a) Marchetis, Obſ. XXXI.

Après avoir préparé convenablement le malade, je coupai la tumeur jusqu'à sa racine avec un rasoir, après quoi le sang sortit avec impétuosité : je le laissai couler jusqu'à la quantité d'environ dix onces, après quoi je l'arrêtai sans faire aucune cautérisation, employant simplement du coton & des poudres astringentes.

M'étant servi quelques jours de suite de médicamens digestifs, il sortit beaucoup de pus de la plaie, ce qui me faisoit penser que la matière du cancer étoit entièrement retranchée. Puis je fis venir la cicatrice par le moyen de la céruse camphrée, remuée dans un mortier de plomb pendant vingt jours. Le malade passa ensuite trois années sans éprouver aucune incommodité ; mais au bout de ce tems il se forma un cancer dans le gosier, lequel emporta le malade.

SEPTIÉME OBSERVATION.

Autre cancer exulcéré à la lévre d'en bas (a).

J'ai guéri un homme d'environ quarante ans qui avoit un cancer à la levre d'en bas, de la grosseur d'un œuf de pigeon, par la même méthode que j'ai indiquée dans ma XXXIe Observation; mais dès le commencement je lui ordonnai de se purger au Printems & en Automne, de l'humeur mélancolique, par les réfrigérans. Il mourut quatre ans après d'une fiévre maligne ; néanmoins il ne se forma point de cancer dans une autre partie.

La premiere de ces deux dernieres Observa-

(a) Marchetis, Obs. XXXIII.

tions démontre clairement que la masse des fluides étoit infectée du virus cancereux ; que la cure que Marchetis dit en avoir faite n'a pas été réelle, puisque trois années après il s'est régénéré un cancer dans la gorge, & qui a emporté le premier malade. On alléguera que son âge a pu y contribuer : cela est vrai ; mais si le vice cancereux eût été réellement détruit, la gorge n'en auroit pas été attaquée ; c'est donc à ce vice qu'a été due la mort du malade.

La seconde observation est plus séduisante en faveur de ceux qui osent promettre affirmativement la cure radicale des vrais cancers. Le malade qui en a fait le sujet n'est mort qu'au bout de quatre ans de guérison, non par un nouveau cancer dans une autre partie quelconque, mais par une fièvre maligne. Ce coup imprévu est sans doute péremptoire ; mais pour le reconnoître tel, il faudroit sçavoir si depuis sa guérison le malade a toujours joui d'une bonne santé, surtout à quarante ans, qui est la force de l'âge chez la plupart des hommes ; en un mot, si cette fièvre maligne, qui annonçoit par elle-même une dépravation des humeurs, n'a pas été suscitée par la résorbtion d'une portion du vice cancereux. Mes doutes sont fondés sur les phthisies, les pulmonies, les engorgemens hépatiques, mésenteriques, &c. Chez d'autres les régles se suppriment ou sont peu conformes à la Nature ; enfin, il n'est pas rare de voir survenir de nouveaux cancers à des personnes qui en ont déjà eu & que l'on a opérés depuis plusieurs années ; ce qui ne peut dépendre que d'un reste de virus cancereux repompé dans la masse des liqueurs. D'après cet exposé, que l'expérience ne cesse de démontrer,

on ne peut regarder comme certaine une cure qui laisse après elle des inconvéniens aussi marqués.

HUITIEME OBSERVATION.

Cancer à la lévre supérieure (a).

Un homme de Montpellier fut attaqué vers la fin de l'hiver d'un petit tubercule, qui occupoit la lévre supérieure ; ce tubercule prenoit de l'accroissement de jour en jour & dégénéra enfin en une tumeur cancereuse. On m'appella au secours de ce malade, & j'entrepris de le guérir. D'abord je le purgeai avec un médicament qui produisit une évacuation très-abondante par haut & par bas ; dès le second jour la tumeur diminua de beaucoup, & ne causa plus de douleur. Après cela, je lui prescrivis le bain tiéde pendant trois jours ; on appliqua les sangsues aux hémorroïdes, on établit un cautère à chaque jambe ; pendant le mois il prit du petit-lait avec l'hépithyme (*b*), & chaque semaine on réitéroit le bain. Au bout de quinze jours on revint à la purgation dont l'effet fut semblable à celui de la premiere, & le même jour la tumeur diminua. Tout ce qui s'appelle topique ne faisoit que l'irriter, à l'exception de l'onguent de grenouilles vertes, que plusieurs Auteurs recommandent & qui servit beaucoup dans l'affection présente ; ensorte que je crois pouvoir attribuer sa guérison principalement à ces deux remèdes, je veux dire à l'extrait d'el-

(*a*) Manget, Bibli. Chirurg. Tom. I, Liv. III.

(*b*) Cette plante se trouve attachée sur le thym : on la tire de Candie & de Venise ; elle est propre à purifier le sang, soit qu'on la prenne en poudre ou en infusion. Dict. des Drogues simples, par l'Emery.

lébore noir, & à l'onguent de grenouilles vertes. Le syrop Magistral, dont le malade usoit deux fois par semaine, ne laissa pas de contribuer au succès.

Dans l'espace d'un mois, à compter du commencement du traitement, une portion de la tumeur vint à supuration, s'ouvrit d'elle-même & fournissoit un pus assez louable : on appliquoit continuellement sur la tumeur & sur tout l'ulcère, l'onguent susdit ; peu-à-peu elle diminua & parvint à résolution, & la plaie se cicatrisa.

Les vertus de cet onguent m'engagent à en donner la composition, telle qu'on la trouve dans Riverius, Obs. 97, cent. 1.

» Prenez des grenouilles vertes, qui vivent » dans des eaux pures, autant que vous voudrez ; » mettez-les dans un vase de terre vernissé & » percé au fond de plusieurs trous ; rempliſſez » de beure frais la gueule de ces grenouilles, » couvrez & lutez bien exactement votre vase » de peur que rien ne s'en exhale ; mettez dessous » un autre vase que vous joindrez au premier » avec de la terre grasse ; allumez du feu tout » autour ; ramassez la liqueur ou l'huile qui aura » distillé, & mêlez-la avec la poudre de gre- » nouilles pour liniment.

La facilité avec laquelle cette tumeur cancéreuse a cédé, pourra paroître singuliere à ceux qui connoissent le caractère & la marche des vrais cancers. Quoique celui dont il a été question puisse être mis dans la classe de ceux qu'on peut regarder comme occultes, neanmoins, comme ce tubercule n'étoit point douloureux, point inégal, ni parsemé de veines variqueuses, qu'on ne dit pas même qu'il eût quelques racines jettées çà & là, en maniere

de cordes, en un mot, que malgré ſon accroiſſement, il ne s'eſt pas fait d'irruption, & que s'il y en a eu, ce n'a été qu'à la ſuite & par l'effet du traitement; que les bords de l'ulcère ne ſe ſont ni renverſés, ni devenus fongueux; qu'il s'eſt guéri ſimplement & en fort peu de tems; il eſt douteux que cette tumeur puiſſe être regardée comme vraiment cancéreuſe, ou plutôt comme une portion d'humeur d'un caractère différent, tel qu'on le voit arriver dans le levain ſcorbutique, dans la ſuppreſſion de quelques évacuations, & dont il reſte quelques portions qui, en roulant dans la maſſe des fluides, ſe déterminent d'un côté plutôt que de l'autre: cela paroît aſſez probable par la diminution de la tumeur dès le premier purgatif, par un pareil effet, lors de l'application des ſangſues, des cautères, & de la ſeconde purgation. On parvient bien à fondre des engorgemens ſkirrheux & naiſſans; on réuſſit également à arrêter les progrès d'un cancer naiſſant, dont le caractère eſt reconnu tel; on adoucit l'activité du ferment qui en eſt le principe; on en diminue la maſſe par des cautères, des ſétons, &c: mais rien ne prouve encore que tous ces moyens ſi ſages aient réellement détruit ce que l'on peut appeller le noyau ou le germe cancéreux, à moins qu'on n'en vienne à l'extirpation complette par l'inſtrument tranchant. L'expérience démontre même que pour peu qu'il reſte la plus légere ou la plus imperceptible des racines de ce genre de tumeur, elle ne tarde pas à reparoître. L'extirpation même & complette des racines, n'eſt pas toujours une certitude démontrée de la guériſon des cancers, ſur-tout de ceux qui dépendent du vice des humeurs. Combien de femmes languiſſent & périſſent peu de tems après cette opération prati-

quée au sein, si on ne leur prescrit pas un régime de vivre qui soit convenable à leur état !

Mais ces avantages que l'on tire (si l'on veut) assez souvent de l'extirpation des cancers au sein, sont bien moins rares lorsque le cancer attaque les lévres, la langue, le nez, les paupieres. Les exemples & les observations suivantes viennent à l'appui de ce que j'établis.

NEUVIÉME OBSERVATION.

Cancer à la lévre inférieure (a).

Un Serrurier ayant un cancer à la lévre inférieure, fut opéré avec tout le succès possible. A une année de-là, lorsqu'il étoit tranquille sur son état, il lui survint tout-à-coup une esquinancie violente On examina le gosier, on y trouva une tumeur cancéreuse, jettant de très-profondes racines, laquelle occupoit tout le pharinx, & la plus grande partie du larinx. Un mal de cette espece, ainsi cantonné, étoit au-dessus des ressources de l'Art : aussi le malade fut-il enlevé en peu de jours après les douleurs les plus cruelles & les ravages les plus considérables.

Un Chasseur, après des instances, se fit extirper un cancer qui occupoit toute la lévre inférieure. Il jouissoit depuis deux ans d'une santé parfaite ; il avoit suivi le régime le plus sage ; il avoit usé de tous les remedes capables de détruire le vice cancéreux, lorsqu'on s'apperçut que le mal avoit gagné l'intérieur. Les glandes du col, la langue, les amygdales, la voute du palais, & les gencives rongées, présentoient le spectacle le plus horrible :

(a) Titius. Collect. des Thèses Médic. Chirurg. Haller, Tom. I, p. 239.

enfin, après les douleurs les plus vives, le malade expira.

Ces exemples que je pourrois très-facilement multiplier, ſuffiſent pour démontrer qu'un cancer bien caractériſé, ſur-tout aux lévres, eſt incurable, & que ceux qui oſent promettre le contraire ſont des ignorans ou des Charlatans, pour n'en pas dire davantage, en un mot, qui n'en veulent qu'à la bourſe de ceux qui ont la ſécurité de les croire.

Un exemple rapporté par Félix Plater, démontrera que les cauſtiques, les eſcarotiques & autres remedes de la même claſſe, ne méritent pas une grande confiance dans ces circonſtances.

DIXIÉME OBSERVATION.

Tubercules (a) chancreux aux lévres (b).

J'ai connu un Particlier qui avoit des tubercules chancreux aux deux lévres, deſquels les uns étoient ulcérés, renverſés & calleux. Je me ſuis ſervi d'une eau verte (c), laquelle il continue, & quoiqu'il y en ait quelques-uns qui s'abaiſſent & ſe couvrent de croûtes, néanmoins ils germent incontinent: je ne ſcais ce qu'il en arrivera. On voit par-là que Félix Plater étoit fort incertain du ſuccès.

Dans des circonſtances ſemblables, une cure palliative eſt bien plus ſage. Quand les malades ſont aſſez dociles pour ne pas s'écarter de celle

(a) Quoique cette maladie ſoit annoncée comme un Tubercule, j'ai cru pouvoir la mettre dans la claſſe des cancers, avec leſquels elle m'a paru avoir une parfaite analogie.

(b) Felix Plater, Obſ. XXII. Liv. 2.

(c) Cette Eau eſt un compoſé d'arſenic & de verd-de-gris. On ſent combien un pareil reméde eſt dangereux, ſur-tout entre les mains de certaines gens.

qu'un

qu'un Médecin éclairé leur indiquera, ils pourront encore vivre bien plus long-tems qu'en cherchant à vouloir se débarrasser d'un ennemi aussi cruel : c'est un hydre qu'il est toujours dangereux d'effaroucher.

SECTION DEUXIEME.

De quelques tumeurs particulieres des lévres.

Après avoir donné des exemples d'ulcères & de chancres de différentes espéces qui peuvent attaquer les lévres, je passe à quelques tumeurs particulieres qui sont susceptibles de les affecter.

Lorsque les glandes des lévres s'engorgent, il en résulte des tumeurs dont le volume & le caractère répondent à la quantité & à la qualité de la matiere, ainsi qu'au tems qu'il y a que la maladie a commencé. Bartholin fournit un exemple de cette affection.

PREMIERE. OBSERVATION.

Tubercule de la lévre, retranché (a).

J'ai visité, avec un Médecin célebre, un enfant de seize mois qui avoit à la lévre supérieure un tubercule rond, qu'on regardoit comme une cerise que quelqu'un en badinant avoit lancée contre la mere pendant qu'elle étoit enceinte (b) : cette ce-

(a) Thomas Bartholin.

(b) On peut voir sur la force de l'imagination des femmes enceintes, la Dissertation de Jacques Blondel. Doct. en Méd. du Collége des Méd. de Londres. Ce Savant Auteur y rassure les esprits allarmés, & y détruit d'une matiere péremptoire les contes ridicules qu'on a faits & qu'on fait encore aujourd'hui à cet égard.

rise pendoit à la lévre comme si elle eût été mûre sans prendre de croissance. L'Opérateur passa avec une aiguille un fil à travers le tubercule qu'il coupa ensuite avec son instrument tranchant nommé lithotome (*a*) ; puis il fit la suture (*b*) à la lévre supérieure avec un ardillon & guérit la plaie. Ce Chirurgien, au lieu d'ardillon, se sert quelquefois d'une aiguille à cheveux enfermée des deux côtés dans une petite lame de plomb perforée (*c*). Ce tubercule disséqué, on trouva qu'il ressembloit à une glande & n'étoit rempli d'aucune matiere étrangeer ; c'étoient les glandes mêmes qui sont autour des lévres qui avoient poussé au-dehors la tumeur qui étoit une glande.

Lorsqu'un enfant naît avec des difformités semblables, il faut l'en débarrasser dès que ses forces le permettent, pour s'opposer à un accroissement dont on ne peut pas quelquefois & dans la suite se rendre maître, sans exposer le malade à quelques dangers.

Les vaisseaux sanguins des lévres sont susceptibles de se distendre & de donner lieu à des tumeurs que des Auteurs ont nommées noires & sanguines ; mais que l'on peut regarder comme des varices : l'Observation suivante en fournira une preuve.

(*a*) C'est une espéce de bistouri courbe. Du moins cet instrument peut suppléer à celui de l'Auteur. Voyez Planche premiere, fig. deuxieme. Tom. I.

(*b*) On peut se rappeller les Ouvrages que j'ai engagé de lire sur l'inutilité des sutures dans ces circonstances.

(*c*) Cette méthode n'est plus usitée.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur noire & sanguine à la lévre (a).

Je me suis trouvé dans le cas non-seulement d'observer, mais encore de guérir une petite fille âgée de six mois. Elle avoit un tubercule noir, sanguin, attaché à la lévre inférieure. Il étoit un peu mou, inégal, un peu saillant en dedans. Sa grosseur surpassoit celle d'un œuf de tortue terrestre. L'enfant n'approchoit du tetton où étoit sa vie qu'avec beaucoup de peine & de cris. Ses efforts pour sucer le lait avoient peu de succès ; elle ne pouvoit emboucher le mamelon ; & sa nourrice en comprimant le sein lui faisoit découler quelques gouttes de la liqueur précieuse dans sa bouche desséchée. L'état de cet enfant étoit aussi pitoyable le jour que la nuit. La chose examinée, je pensai qu'il étoit nécessaire de débarrasser l'enfant de cette tumeur : les parens crurent devoir différer. Cependant à quelque tems de-là, voyant que tout le monde l'abandonnoit à son malheureux sort, ils me prierent & me conjurerent de donner du secours lorsqu'il en étoit encore tems à cette pauvre petite infortunée qui ne pouvoit plus supporter des douleurs qui leur étoient insupportables à eux-mêmes. Après avoir disposé tout ce qui étoit nécessaire en pareil cas, comme les scapels rougis au feu (*b*), je retranchai la tumeur toute entiere. Le sang étoit déja tout

(*a*) Manget, Biblior. Chirurg. tom. IV., Chap. XXX.

(*b*) On peut pour cela se servir de l'instrument décrit planche premiere, fig 3. Tome I.

prêt à s'épancher, & couloit même abondamment : mais je vins à bout avec certains soins de réprimer cette espéce d'hémorragie (*a*). Dans l'espace de deux jours la malade fut guérie. Pendant ce tems on soutenoit la vie de l'enfant par le lait que sa nourrice lui répandoit de son sein dans la bouche. Sa chair se purifia parfaitement bien. La plaie se cicatrisa, & la malade est devenue gaie, pleine de vie & de santé. Il ne faut pas oublier que la mere étoit d'un tempérament fort sanguin & fort grasse ; en sorte qu'il paroît assez probable que ce qu'elle avoit fourni de trop en sang à la génération, avoit procuré au fétus des croissances superflues.

En l'année 1641, continue le même Auteur, il m'est tombé entre les mains un autre enfant de six mois ou environ, dont la lévre inférieure étoit singuliére & remarquable. Sa grosseur étoit si prodigieuse, qu'elle égaloit celle du poing de cet enfant. Sa forme intérieure & extérieure n'avoit rien de naturel : la couleur en étoit d'un violet un peut clair : un très-grand nombre de rameaux de veines y formoient des sillons fort apparents ; sa figure approchoit de celle de la langue d'une tortue de mer, c'est-à-dire, par son épaisseur. La bouche, ou cette partie qui approche du menton, se recourboit à sa naissance comme un bec, & formoit une sinuosité lisse & polie, qui pendoit depuis le haut de la bouche jusqu'à la partie inférieure : on l'auroit prise pour l'aileron d'un poumon de liévre. On attribuoit cette singuliere conformation à l'imagination de la mere ; ce dont je

(*a*) Les moyens que l'Auteur a employés étoient vraisemblablement de la classe des stiptiques, des compressifs & peut-être le cautère actuel.

n'étois point d'avis. Quoi qu'il en soit, après m'être bien informé, j'ai appris que cette tumeur si considérable n'empêchoit point l'enfant de tetter, & qu'il le faisoit même sans peine. Quant à la cure du mal, j'estimai qu'il ne falloit point mettre l'enfant entre les mains du Chirurgien jusqu'à ce qu'il fût plus grand & en état de se nourrir de soupe, de bouillie, & de se passer du lait de sa nourrice, parce qu'autrement l'ulcère & la nécessité de réprimer les épanchemens de sang, le mettroient souvent dans le cas de rejetter la liqueur qui devoit le nourrir. Enfin, j'observai que la mere étoit d'un tempérament très-mélancolique, & qu'elle avoit le foie brûlé; ensorte qu'il paroissoit possible qu'un humeur aussi âcre eût produit dans le fruit de cette femme un monstre si singulier.

Le Chapitre XIX du même Volume, Liv. XVI. fait mention d'une tumeur noirâtre, semblable au farcin, à la lévre supérieure. J'ai rapporté, dit Manget, des exemples de cette maladie dans des sujets qui étoient encore à la mamelle. Cependant j'en ai vu plusieurs de la même couleur dans des hommes bien formés. Je citerai ici entr'autres, l'abcès noirâtre que j'ai vu à la sœur d'un Conseiller: il avoit la couleur d'une mûre à demi-mûre, étoit variqueux, & d'une substance flexible comme celle du poumon, & occupoit l'angle de la lévre supérieure, d'où il pendoit comme une escarre marine. Au commencement, cette tumeur n'étoit pas plus grosse qu'une baye de geniévre; & dans le moment où je la vis, elle avoit plus de volume que ce poids que les femmes attachent ordinairement au bout de leur fuseau. Personne n'a réfléchi sur l'origine de ce mal à cause de sa rareté. Pour moi je pense qu'il avoit été produit par une

petite varice que l'affluence abondante de l'humeur épaiſſie, groſſit beaucoup enſuite, & s'étendit tellement, que le malade ne pouvoit parler ni manger ſans une peine conſidérable.

J'ai ſouvent diſſipé des tumeurs ſemblables, dit l'Auteur, en d'autres endroits, avec de la lie de vinaigre, de petites éponges préparées avec de l'eau de chaux vive, & autres médicamens deſſicatifs.

Il n'eſt pas extraordinaire qu'en mangeant ou autrement, on ſe morde les lévres : cet accident n'a ſouvent beſoin d'aucun ſecours ; ou s'il en réſulte une excoriation qui forme un aphte ſuperficiel, du miel & du jus de citron à partie égale, dont on frottera cet ulcère différentes fois dans le jour, en procure la guériſon en fort peu de tems. Mais ſi la morſure eſt profonde, qu'elle intéreſſe quelques glandes ou quelques vaiſſeaux, cette cauſe ſimple peut donner lieu à un accident d'autant plus ſingulier que ſouvent ſon origine ne ſe préſente pas d'abord à l'eſprit, & que le malade lui-même ne ſe la rappelle pas; l'exemple ſuivant en eſt une preuve.

TROISIEME OBSERVATION.

Globule mobile à la lévre inférieure à la ſuite d'une morſure (*a*).

Un jeune homme de ving trois ans me fit viſiter une tumeur ronde, mobile, peu douloureuſe, qu'il avoit à la lévre inférieure. Elle ne laiſſoit pas

(*a*) Mnysk. in prax. Chirurg. ration.

que de l'incommoder par ſon volume qui égaloit celui des peties boules avec leſquelles les enfans ont coutume de s'amuſer. Elle ne différoit point par ſa couleur du reſte de la lévre que le malade s'étoit mordu, & c'étoit depuis cette morſure qu'il s'appercevoit de cette tumeur.

Il eſt certain que ce jeune homme, en mordant ſa lévre, avoit bleſſé quelques-unes des glandes de cette partie : que quelques humeurs ſorties d'une artériole, s'étoient logées dans cette glande, & s'y étoient fixées n'en pouvant point ſortir, & que l'amas de ces humeurs avoit gonflé la glande juſqu'au point qui a été dit ci-deſſus (*a*).

Pour en venir à la cure, voyant qu'on ne pouvoit commodément appliquer les remédes convenables, ni les contenir ſur la partie affligée, j'emportai d'un coup de ſcapel la tumeur toute entiere, & je guéris la plaie avec le ſeul miel-roſat.

Un coup, une chute, une compreſſion ſur les lévres, l'habitude qu'ont quelques perſonnes de ſe les pincer avec les dents, peuvent y produire un nodus. Abulcaſis a connu cette maladie; il conſeille, Partie II de ſa Chirurgie, page 27, d'emporter ce nodus avec le couteau & enſuite de poudrer la plaie avec l'alun brûlé.

Il y a eu des Chirurgiens qui ont eſſayé d'enlever ces nodus avec l'huile de vitriol, d'autres avec le cautère actuel : mais l'extirpation par l'inſtrument tranchant eſt le moyen le plus ſûr & le moins dangereux, non-ſeulement pour éviter que la tumeur ne devienne cancéreuſe, mais même ſi elle

(*a*) On me diſpenſera de rapporter ce que l'Auteur dit pour prouver la poſſibilité de cet accroiſſement : les phyſiologiſtes le comprendront facilement.

commence à en prendre le caractère. L'Observation suivante vient à l'appui de cette méthode.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Nœud à la lévre (a).

Jacques Heyblok, mon ami particulier, avoit depuis quelques années un nodus à la lévre inférieure, qui étoit gros comme une féve, qui tendoit beaucoup les veines & l'incommodoit considérablement.

Je pris la lévre, entre le pouce & le doigt indicateur de la main gauche, & la courbai ou renversai; puis avec le couteau pointu (*b*) je fis une ouverture en forme de croissant qui pénétroit jusqu'au nodus, sans néanmoins l'entamer lui-même. Je séparai les tégumens avec la pincette, & j'extirpai peu à peu le nodus. Après cela je remplis la cavité de linge brûlé pour empêcher l'hémorragie, & je pressai fortement dessus, soit pour arrêter tout à-fait le sang, soit pour faire sortir celui qui étoit resté dans la plaie.

Ce stiptique ôté, je n'employai autre chose pour mondifier la plaie que le miel avec l'esprit-de-vin; j'appliquai ensuite la tuthie pour la consolidation.

Outre les nodus dont l'Auteur vient de parler, il a observé quelquefois des vesicules pituiteuses des lévres, que quelques-uns ont mis au rang des cancers, sans doute pour se faire regarder comme

(*a*) Meeckren in Obs.

(*b*) Planch. 2. fig. 10. tom. 1.

des Chirurgiens fort experts, parce qu'ils avoient guéri ces veſicules, qui ne ſont autre choſe qu'une extravaſion de la lymphe hors des vaiſſeaux appellés lymphatiques, que la compreſſion de la lévre & le contact des dents avoient déchirés. Meeckren dit avoir ſouvent ouvert ces véſicules avec les ciſeaux, & avoir terminé la cure par la ſeule application du miel-roſat avec de l'eau-de-vie.

La diſſection & l'excication de ces véſicules, a ſouvent donné lieu à l'Auteur d'obſerver qu'il reſte après elles quelques duretés douloureuſes. Pour les détruire, il paſſoit & repaſſoit à travers la lévre affectée, une aiguille courbe garnie d'un gros fil en maniere de croix, de façon que les fils ſe trouvoient entre la partie ſaine & la dureté; enſuite tenant de la main gauche les deux fils croiſés & leurs quatre extrémités, il les ſerroit en tirant, de telle ſorte, que la main droite armée d'un couteau pointu, pût en un ſeul coup ou deux ſéparer la partie dure de celle qui n'avoit point de mal. L'opération étant faite, il mettoit ſur la plaie du linge brûlé humecté avec de l'eſprit de vitriol, & enſuite du miel-roſat avec de l'eau-de-vie.

Il n'y a perſonne qui ne ſente la complication, ou pour mieux dire, la défectuoſité de cette opération: on ne voit pas même les raiſons qui ont pu éloigner l'Opérateur de la méthode qu'il a employée pour enlever le nœud & certainement le skirrhe dont il a parlé d'abord. Ces reſtes de véſicules ne ſont eux-mêmes que des skirrhes ou des calloſités dont on peut faire l'extirpation ſuivant le premier procédé: l'Obſervation ſuivante en confirmera de plus en plus l'avantage.

CINQUIEME OBSERVATION.

Tumeur Skirrheuſe à la lévre inférieure.

En 1771, un Particulier me conſulta pour une tumeur véſiculaire à la partie intérieure de la lévre, avec une dureté dans le fond. Elle diſtendoit la peau extérieurement ſans la changer de couleur, & faiſoit paroître la lévre de travers. La partie la plus ſaillante de la tumeur occupoit la partie moyenne & interne de la lévre inférieure. Elle crevoit ſubitement de tems à autre, & paroiſſoit s'affaiſſer; mais le fond conſervoit toujours une dureté qui augmentoit à vue d'œil. Le malade reſta ainſi pendant dix-huit mois dans une eſpéce de ſécurité, parce que cette tumeur ſe rompoit de tems en tems, & qu'alors elle n'étoit pas auſſi gênante. Dans les derniers tems, les parties voiſines tant internes qu'externes s'enflammerent & devinrent douloureuſes. Le malade crut devoir conſulter M. A. Petit M. D. P. qui me l'adreſſa. L'aſpect de la tumeur & les circonſtances, me déterminerent à l'ouvrir. Il en ſortit une humeur glaireuſe. Le kiſte étoit adhérent à la ſubſtance même charnue de la lévre: j'y portai un petit morceau de pierre à cautère. Cette opération parut être ſuivie de quelques ſuccès, il s'établit une aſſez bonne ſupuration ſuivie de la chute de l'eſcarre, & la plaie parut être bien cicatriſée.

Trois ſemaines après cette guériſon préſumable, la tumeur reparut. J'en conférai avec M. Petit. Cette récidive nous donna lieu de craindre que cette maladie qui ne préſentoit d'abord qu'un état ſimple, ne ſe diſpoſât au cancer. D'après de mûres

réflexions, nous arrêtâmes, M. Petit & moi, qu'il falloit disséquer complettement la tumeur jusqu'au niveau de la peau, évitant de l'entamer : ce qui fut fait en renversant la lévre en dehors, & opérant avec un scapel à lancette bien tranchant. Le kiste que j'enlevai pouvoit être de la grosseur d'un très-fort pois; je laissai saigner la plaie autant que je le crus nécessaire, & pansai à sec. Les autres pansemens ont été faits avec le baume d'Arcæus animé d'une petite quantité de précipité rouge. De cette façon j'obtins en quinze jours environ, une cicatrice solide, & depuis ce tems, la tumeur n'a plus reparu.

On peut conclure de ces différentes Observations, que l'extirpation complette des tumeurs dont il s'agit, est plus certaine & moins dangereuse que les caustiques.

J'ai dit que l'action des substances venimeuses pouvoit produire des effets réels sur les lévres; l'Observation suivante en est une preuve.

SIXIÉME OBSERVATION.

Tumeur occasionnée par le venin d'un crapaud (*a*).

Un enfant assaillant un crapaud à coups de pierres, quelque peu de l'humeur de la bête écrasée rejaillit par hazard sur la lévre du meurtrier. Aussitôt ses deux lévres se gonflerent de l'épaisseur de deux pouces ou environ. On négligea d'abord cette tumeur, & on n'y appliqua pas les remédes propres à rétablir les lévres dans leur volume or-

(*a*) Fairfax, in Act. Philosoph. Febr. 1666.

dinaire, enſorte que juſqu'à ce jour les lévres de cet enfant conſerverent une forme monſtrueuſe

Dans des cas ſemblables il faut baſſiner ſur le champ la partie avec de l'eau thériacale & y appliquer des compreſſes trempées dans la même eau.

On ne ſera pas ſurpris de cet effet ſi l'on ſe rappelle ce qui arrive fort ſouvent pour avoir bu dans le même verre après une perſonne qui n'a pas la bouche ſaine, ou dont les liqueurs & conſéquemment la ſalive ſont imprégnées d'une humeur hétérogène qui tient de la putridité ou de la corroſion.

Les lévres ſont encore expoſées à être attaquées d'excreſcences, dont le caractère, la forme & les progrès varient conformément à la cauſe qui y a donné lieu. Je me contenterai d'en rapporter quelques exemples.

SEPTIEME OBSERVATION.

Excreſcence à la lévre ſupérieure (a).

Une pauvre femme vint me trouver pour me faire examiner ſa lévre, qui avoit pris une excreſcence ſurprenante, & au milieu de cette lévre il y avoit un ulcère, lequel avoit donné naiſſance à cette chair fongueuſe, dont la lévre étoit chargée. Je fis comprendre à la malade qu'il n'y avoit d'autre eſpérance de guériſon que dans le retranchement de cette excreſcence. Comme elle étoit pauvre, elle me pria de lui donner un autre conſeil. Je lui dis alors qu'elle n'avoit qu'à lier for-

(a) Vincle.

tement cette tumeur avec des crins de cheval (*a*), & resserrer tous les jours le nœud. Elle le fit avec beaucoup de douleur & aux dépens du sommeil de plusieurs nuits (*b*) ; à la fin cependant cette chair superflue tomba. Alors cette femme vint me trouver ; je lui ordonnai des onguens consolidans, au moyen desquels elle fut parfaitement guérie. Sa lévre, en effet, dans l'état où elle avoit été, embarrassoit beaucoup cette pauvre femme qui gagnoit sa vie à filer.

Marcus Donatus, Histor., Med. Lib. 5. cap. 3, rapporte un exemple de ces excrescences charnues. Il recommande aussi l'usage des crins comme admirable & tout à-fait convenable ; car, dit-il, en resserrant l'artère, qui apporte le suc nourricier, il faut nécessairement que la tumeur séche. On appelle cette tumeur *encathis* ou *hypersarcose* : elle est produite par l'affluence de la matière nutritive & superflue à la déglutition dans la partie ulcérée.

HUITIÉME OBSERVATION.

Excrescence à la commissure des lévres.

En 1774, on m'amena une fille, âgée d'environ douze ans : depuis plus d'un mois elle portoit une excrescence fongueuse à la commissure des lévres du côté droit. Cette excrescence étoit noirâtre,

(*a*) Cette méthode n'est plus en usage ; on y a substitué la soie & le fil ciré, & quelquefois celui d'or ou d'argent fins & bien recuits, & encore mieux celui de plomb, le tout suivant les circonstances.

(*b*) Cette opération doit se faire par degré, autrement on a lieu de craindre la gangrène.

groſſe comme un fort pois, & tenoit à la commiſſure par une eſpéce de pédicule : je liai ce pédicule ; peu de jours après l'excreſcence tomba. Je regardois l'affaire comme terminée ; mais au bout de huit à dix jours l'excreſcence reparut plus conſidérable que la premiere fois ; j'en fis la fiction au niveau de la commiſſure, & ſur le champ je cauteriſai profondément avec la pierre infernale. L'eſcarre tomba le cinquieme jour, & la plaie ſe cicatriſa ſans aucune apparence de dureté, ni aux bords, ni au fond. Les choſes ſe ſoutinrent dans cet état d'intégrité pendant près de ſix ſemaines, après leſquelles la partie s'enflâma par dégrés & devint douloureuſe. Les remedes propres à diminuer ces nouveaux accidents furent ſans ſuccès. La cicatrice s'ouvrit ; il ſortit de ſon centre une tumeur fongueuſe de la groſſeur d'un pois, noire & inégale. Le fond de la plaie me parut dur. La crainte d'un accroiſſement plus conſidérable & peut être plus grave ſi j'euſſe employé les cauſtiques, me détermina à diſſéquer, pour ainſi dire, cette tumeur avec des ciſeaux à découper, & de façon à l'emporter complettement ſans qu'il reſtât la moindre dureté dans le fond : j'obviai à la légere hémorragie qui ſuivit cette opération. Je panſai d'abord avec de la charpie ſéche, & enſuite avec le baume d'Arcæus & un peu de précipité rouge. Comme la ſituation de la partie n'étoit pas trop favorable pour retenir ce qu'on y mettoit, les parens de l'enfant renouvelloient eux-mêmes ce panſement autant de fois qu'il étoit néceſſaire dans la journée. Il s'établit une légere ſupuration qui dura environ huit jours. Alors, comme la plaie étoit belle, vermeille, qu'il n'y avoit aucune calloſité, je preſcrivis l'eau vulnéraire & le miel-roſat, dont on baſſinoit la partie

différentes fois la journée : ce qui termina cette maladie en fort peu de tems.

Il n'y a point à douter que le pédicule avoit lui-même des racines très-déliées, qui tiroient leur origine au-delà de l'insertion. La récidive des accidens l'a démontré. La nature de la derniere tumeur sembloit vouloir prendre une disposition cancéreuse ; c'est pour cela que je crus devoir préférer l'extirpation complette. A la vérité, la cicatrice qui en a résulté a procuré une espéce de rétréciſſement & de bridement de la commiſſure ; mais à mesure que l'enfant avancera en âge, il y a lieu d'espérer que cette difformité disparoîtra : au surplus nous ne sommes pas toujours les maîtres de conserver aux parties leurs formes primitives. Ces défauts ne sont pas à comparer avec ce qui auroit pu résulter d'un cancer s'il eût eu lieu par la suite, comme tout sembloit s'y disposer.

Le charbon, maladie dangéreuse & qui dégénere fort souvent en gangrène, n'épargne pas les lèvres. Il y a deux sortes de charbon, l'un simple & l'autre malin ou pestilentiel : les deux espéces se montrent toujours sous la forme d'une tumeur rouge, dure, ronde, élevée & en pointe, accompagnée d'une douleur vive & brûlante, & d'une grosse pustule dans le millieu, & de plusieurs petites qui se changent en une croûte noire ou cendrée, comme si l'on y avoit appliqué un fer chaud ; enfin cette maladie est assez fréquente en tems de peste. Le charbon simple est susceptible de guérison, comme l'exemple suivant le démontrera. Quant au malin, il résiste souvent aux secours de l'Art, & termine assez fréquemment la vie de ceux qui en sont attaqués.

NEUVIÉME OBSERVATION.

Charbon placé à la partie inférieure de la lévre du côté droit (a).

Je fus appellé dès le second jour de la maladie auprès d'une femme qui avoit un charbon à la lévre inférieure du côté droit. Je la fis saigner copieusement parce qu'elle étoit jeune, vigoureuse & d'une bonne constitution. Ensuite, après avoir scarié la partie affectée du charbon, je mis dessus le médicament suivant : jaune d'œuf, n°. IV, rhue verte & scabieuse, de chaque partie égale une poignée ; figues séches, n°. VI, levain, une once ; poivre, un gros : il faut paîtrir toutes ces choses ensemble pour en former un cataplasme. Dans l'espace de trois jours, il fit la séparation de la chair mauvaise d'avec la saine. Je me suis encore servi de l'emplâtre suivant : suc de sommité, de grande scabieuse & de souci, de chaque partie égale une once ; vieille theriaque, quatre gros ; deux jaunes d'œufs ; incorporez le tout, appliquez-le sur le mal. Le suc de souci ou calendale a une propriété admirable contre les bubons pestilentiels. Quant à l'escarre, je la fis tomber avec la graisse de porc, le beure lavé, la farine de froment & l'onguent basilicum.

L'escarre tombée, j'employai, pour déterger, l'onguent suivant : suc de calendale, de scabieuse, d'absinthe & d'ache, partie égale une once ; myrrhe, iris de florence, aloës, sarcolle, un gros de chaque ; miel rosat deux onces ; faire du tout un liniment.

(a) Variola, Observation III, lib. VI.

Enfin,

Enfin, on employa les répulsifs dans les lieux voisins, & la malade fut parfaitement guérie; mais il lui resta une difformité qui étoit une contorsion de la bouche.

On n'est que trop convaincu, par des preuves journalieres, de l'influence de l'atmosphere sur nos corps. Ces effets dépendent beaucoup de l'état dans lequel on se trouve lorsqu'il agit. Les changemens des saisons, le froid, le chaud, le sec & l'humide, rallentissent ou augmentent chez nous la circulation, l'effervescence des humeurs, &c. Les pores sont plus ou moins ouverts ou resserrés, la transpiration & les autres excrétions sont diminuées ou augmentées en proportion de ce que l'atmosphere produit sur nous en général. Le chaud raréfie nos liqueurs & donne lieu le plus souvent aux maladies inflammatoires; le froid & l'humidité les condensent & produisent des engorgemens, des stagnations : l'exemple suivant prouvera ce que peut produire un tems humide & nébuleux.

DIXIEME OBSERVATION.

Intumescence surprenante des lévres (a).

Une honnête fille, de petite taille & maigre, âgée de seize ans, se promenoit, en 1701, sur une place publique par un tems nébuleux & pluvieux. Ses lévres s'enflerent sur le champ, & sans qu'elle s'en apperçût, jusqu'à devenir aussi grosses que des saucisses. La couleur étoit d'un rouge très-foncé, qui même rendoit au livide. Cependant

(a) Hottinger, Miscell. Cur. de Cur. III, ann. IX & X.

la perſonne ne reſſentoit aucune tenſion, aucune douleur, aucune incommodité. Ses parens étoient bien perſuadés que cette difformité avoit quelque cauſe extraordinaire, vu qu'on n'en appercevoit aucune naturelle & apparente ; mais quand on eût examiné la choſe avec plus d'exactitude & d'attention, la malade découvrit elle-même cette cauſe qu'on ne pouvoit deviner, en avouant ingénuement que depuis environ deux ou trois mois elle ſe trouvoit guérie d'une dartre & de quelques petits ulcères purulens qu'elle avoit au col, ſans en avoir depuis ce tems payé à la Nature le tribut que les perſonnes de ſon ſexe & de ſon âge lui doivent ordinairement tous les mois. Il étoit facile, d'après cet aveu, de conjecturer que le gonflement actuel devoit ſon origine à ces ſuppreſſions qui avoient formé un amas de particules hétérogènes, ſalines & acides, dont la maſſe du ſang étoit affectée ; comme auſſi à la pléthore ; c'eſt pourquoi j'eus recours aux remédes propres à évacuer cette maladie & à édulcorer la maſſe du ſang, & même aux emmenagogues. J'appliquai extérieurement un ſachet diſcuſſif & réſolutif. Dans l'eſpace de quatre jours la tumeur ſe diſſipa abſolument, ſans laiſſer après elle aucune douleur, tenſion, nœud, ni même aucune flétriſſure ; mais cette humeur ne fut pas long-tems en repos. Un mois après, la tumeur revint avec les mêmes circonſtances & ſans que la jeune perſonne s'en apperçût. Je fis le même traitement que ci-devant ; il eut le même ſuccès, mais moins promptement que la premiere fois. D'abord j'inſiſtai ſur les moyens propres à provoquer les mois ; mes ſoins furent inutiles ; il fallut m'appliquer à exciter la maſſe du ſang ſalée ou languiſſante. La tumeur

s'appaisa par ces moyens, mais la matrice ne rendoit toujours que très-peu de sang. Néanmoins la jeune fille ne voulut point prendre de médicamens, assurant qu'elle se portoit fort bien. Cependant sa convalescence ne pouvoit être bien solide que par le retour de ses mois, qui, sans doute, auront peu-à-peu repris leur cours ordinaire.

Quoique cette maladie eût pour cause essentielle la répercussion des dartres, de quelques ulcères & de la suppression des régles, néanmoins l'intumescence de la lévre n'a eu lieu, comme on l'a vu, que dans le tems que la jeune personne s'est trouvée exposée à l'influence d'un tems pluvieux & nébuleux, qui n'a pas peu contribué au développement du vice intérieur.

SECTION TROISIEME.

Des Hydatides des lévres.

Presque tous les Auteurs, tant anciens que modernes, ont nommé Hydatides, des tumeurs graisseuses, formées sous la peau de la paupiere supérieure. On a encore donné ce nom à des phlictènes, ou espéces de vessies, telles que celles qui sont produites par les vésicatoires, la brûlure, les ventouses, &c. Une Dissertation de Bidloo, dans son Exercitation Chirurgicale, oblige de penser sur les hydatides d'une façon différente qu'on ne l'a fait jusqu'à présent: il y a même lieu de croire que ceux qui ont consulté cette Dissertation ne l'ont pas lu attentivement, ou qu'ils ne l'ont pas comprise: les lumieres qu'elle fournit m'engagent à en donner un extrait succinct, mais suffisant.

Les hydatides peuvent se considérer sous trois

genres différens. Le premier a pour objet les hydatides qui se forment par la dilatation de l'espace contenu entre les valvules des vaisseaux lymphatiques. Cette dilatation, quand le vaisseau est obstrué par sa partie supérieure, se fait plus ou moins vîte, selon l'impétuosité plus ou moins grande avec laquelle la liqueur sort des petites glandes qui la contiennent. Pour prouver la possibilité de cette dilatation, Bidloo s'explique ainsi :

Le mercure, dit il, ou autre liquide, pénètre les vaisseaux lymphatiques : il n'arrive jamais que par son propre poids, ou par la force de l'injection, les parois des vaisseaux ne se rompent pas dans aucun endroit appartenant aux valvules, soit quant à la longueur, soit quant à leur éloignement les unes des autres ; leur substance même n'ayant point par-tout une solidité, une molesse, une flexibilité égales, &c. Les hydatides doivent différer entr'elles sous tous ces rapports, c'est à-dire, en grandeur, en configuration, en dureté, en flexibilité.

Le second genre d'hydatides comprend celles qui naissent dans des lieux glanduleux où les artères finissent, où les veines commencent, où la matière nutritive se sépare du sang & où les vaisseaux prennent naissance. Cette seconde espéce d'hydatide dépend de l'état maladif, ou de la mauvaise disposition, qui empêchent le liquide séparé du sang & destiné à la nutrition, de passer dans les parties auxquelles il devoit se rendre sans opposition de sa part ; d'où il résulte avec le tems une tension dans ces lieux, (l'artère propre à la partie répandant continuellement son fluide & le sang que les récipiens veineux doivent reporter aux vaisseaux,) & comme ces parties ne man-

quent pas d'être environnées, elles prennent la forme & l'office d'une petite glande. Un petit ſac membraneux, une tumeur s'y conſtruit & s'y édifie. Tel eſt l'effet de la dilatation primordiale & de l'interruption des liqueurs. Quelquefois cette tumeur renferme pluſieurs hydatides du premier genre; à la fin elle s'épaiſſit juſqu'à acquérir un volume plus grand que la largeur d'un demi-doigt. Les membranes, de leur côté, étant affectées de maladie, il eſt hors de doute que leur volume doit augmenter continuellement, ſoit par les liquides qu'elles contiennent, ſoit par ceux qui y ſont apportés de nouveau. Cette aſſemblage d'hydatides eſt abondamment pourvu de vaiſſeaux ſanguins, qui lui ſont adhérens, & même ils ſont viſibles dans la partie intérieure de la tumeur; au lieu qu'on a ordinairement beaucoup de peine à les appercevoir dans les hydatides du premier genre. Ces deux eſpéces d'hydatides appartiennent ſingulierement à d'autres parties qu'aux paupieres.

Après avoir établi la théorie de ces deux eſpéces d'hydatides, Bidloo propoſe les moyens les plus certains de les détruire, & ce qu'il dit à ce ſujet fera connoître qu'il n'a pas perdu de vue celles des paupieres. La compreſſion, la ligature, l'extirpation par le ſcapel, les ciſeaux, le feu, doivent varier ſuivant les circonſtances: il rejette les aiguilles d'or, celles de fer. Toutes eſpéces de cauſtiques potentiels ne ſont utiles ni ſûrs pour cette maladie (*a*); au lieu qu'on peut,

(*a*) Leur application pourroit donner lieu au cancer, au carcinome, ſur-tout ſur celles du premier genre qui ont beaucoup d'affinité avec le Skirrhe.

ſans aucun danger pour la vie, emporter très-bien avec les inſtrumens tranchans les hydatides de telle grandeur, de telle figure & en tel lieu qu'elles ſoient, pourvu qu'il ſoit poſſible d'y porter le doigt. Ceci regarde toutes les hydatides externes.

Pluſieurs hydatides peuvent occuper la même partie; ce qui fait dire à notre Auteur : les hydatides contigues ou enchaînées les unes aux autres, tant qu'elles n'ont que peu de poids & de volume, ou qu'elles ne ſont point agitées par un mouvement violent, demeurent fixes & attachées à ce petit ſac où j'ai dit qu'elles ſe forment. Mais ſi par le laps du tems elles acquierent un certain volume & un certain poids, ou ſi elles ſont ſecouées par un mouvement violent, elles tombent dans le petit ſac, ou cherchent à ſe loger entre les parties voiſines, qui leur font place à raiſon de leur voiſinage plus ou moins prochain, de leur moleſſe, & elles y deviennent des hydatides plus ou moins pendantes. Enfin ſi le poids, le volume & le mouvement vont en augmentant, les hydatides tombent dans le petit ſac dont j'ai parlé, ou entre les parties voiſines qui peuvent facilement leur faire place, & alors il ſe forme une ou pluſieurs hydatides branlantes, mais ſans ſac, ni ſans liqueur où elles nâgent.

La figure des deux eſpéces d'hydatides dont il vient d'être parlé, eſt preſque toujours ronde ou ſphérique. Cependant, à raiſon de la diverſe dimenſion des vaiſſeaux lymphatiques placés entre les valvules, cette figure peut quelquefois varier, quoiqu'elle ſoit toujours plutôt ronde ou ſphérique qu'autrement. Après avoir expoſé ce qu'il y a de plus eſſentiel dans la Diſſertation de Bidloo, pour connoître les deux premieres eſpéces de tu-

meurs dont il eſt queſtion, je paſſe à ce qui concerne directement mon objet; les lévres.

Il y a, dit cet Auteur, un troiſieme genre d'hydatides qui mérite bien d'être connu : c'eſt celui qui affecte ordinairement l'intérieur des lévres des ſcorbutiques. Cette ſorte d'hydatides a d'abord une couleur blanche, mais livide; elle eſt ſans douleur. En peu de tems elle ſe flétrit, devient flaſque, blanchâtre, prend la forme d'un ulcère, & la reſſemblance d'une petite tumeur applatie. Si on ne la retranche pas promptement par la Méthode que nous avons indiquée, (les inſtrumens tranchans, le feu,) elle corrompt par gangrène, par ſphacele, les lévres, les joues, carie les os, & tue aſſez ſouvent les malades.

Les phénomènes ſuivans font voir clairement que le principe de ce mal & la partie premierement affectée, ſont l'obſtruction & un léger gonflement des vaiſſeaux lymphatiques du lieu où l'œuvre de la nutrition s'achève : car, 1°. avant que la tumeur ou quelqu'autre choſe du même genre ſe manifeſte, la face du malade devient généralement bouffie pendant qu'il eſt languiſſant & tout aſſoupi. La lévre ſpécialement ſe gonfle, l'appétit ſe perd, le ventre ne fait plus ſes fonctions, les membres ſont engourdis & tout le corps manque de vigueur. 2°. La tumeur ne prend jamais la forme d'une puſtule & n'eſt point parſemée de rougeurs comme on l'obſerve plus ou moins ſelon la diſpoſition des corps dans la claſſe ſuivante. Mais preſqu'auſſitôt ſon apparition, elle devient flaſque, & dans l'eſpace de deux jours elle reſſemble à un petit ulcère impur dont le fond eſt blanchâtre & dont les lévres ſont dures. Si on perce ce fond, il en ſort un peu

de fluide, mais point du tout de sang, à moins qu'on n'enfonce le scapel bien profondément.

Cette maladie demande la plus grande diligence : si l'on différe l'opération jusqu'au lendemain, il y a tout à craindre. Il faut sur le champ percer cette tumeur toute entiere, & même les voisines : faire plaie ou scarifications aux parties à force de coups de scapel, jusqu'à ce qu'un sang parfaitement pur en découle en abondance. Ensuite il faut froter la partie deux ou trois fois dans le même jour avec une solution de vitriol de Chypre. On ne doit pas négliger les remédes internes & volatils. Si le mal augmente, il faut injecter la partie affectée avec le suc de chélidoine sucré, ou de son miel en abondance. On fomentera aussi très souvent les joues & la mâchoire inferieure avec les herbes & les semences odorantes, &c. Enfin, on évitera pendant le traitement, & pour le faire, l'esprit-de-vin, les teintures de myrrhe & d'aloës, & les autres aromatiques de la même classe, parce qu'ils durciroient les bords de l'ulcère ou de l'hydatide ouverte.

C'est par la méthode qui vient d'être rapportée que Bidloo a guéri un jeune Gentilhomme qui avoit alors à peine cinq ans. Cette maladie l'avoit affecté subitement, c'est-à-dire, dans l'espace de deux jours ; elle avoit commencé par une tumeur grosse comme la tête d'une épingle, & avoit formé ensuite dans la lévre inférieure un cercle de la largeur du doigt. Deux autres Observations qui sont plus détaillées, méritent de trouver place ici.

PREMIERE OBSERVATION.

Hydatide à la lèvre ſupérieure (a).

Un enfant de huit ans, Juif de naiſſance, avoit été abandonné de ſon Chirurgien comme dévoué à la mort, ſix ou ſept jours après le commencement de la maladie. Je l'ai guéri par la méthode ci-deſſus expoſée, avec perte de tout l'os gauche proprement dit de la mâchoire ſupérieure, que je conſerve comme un exemple de cette cure. A la vérité, l'état de la maladie n'étoit pas non plus le même que dans le cas précédent; car les parties molles étoient fétides, dégoûtantes, & l'os étoit noirci. Auſſi employai-je ſouvent l'inſperſion d'eſprit-de-vin (*b*), & l'onguent de Fuſc. Felic. Wurtzii. Ce qu'il y a de bien étonnant, c'eſt que la cicatrice reſtée après la cure, & qui forme preſque la circonférence d'un cercle aſſez grand, ne déforme que peu la figure du jeune homme.

DEUXIEME OBSERVATION.

Hydatide à la lèvre inférieure (c).

Le fils d'un Tailleur de cette ville (Amſterdam) âgé de neuf ans, étoit affecté de cette maladie ſi violemment, que dès le quatriéme ou le cinquiéme jour, preſque toute la lévre inférieure ſembloit

---

(*a*) Bidloo.

(*b*) Il n'y a point ici de contradiction avec ce que l'Auteur a dit précédemment de l'eſprit-de-vin, la circonſtance doit guider. Il étoit queſtion de s'oppoſer à la pourriture; un défenſif étoit néceſſaire.

(*c*) Bidloo.

privée de vie par un petit ulcère livide & fétide. Je fis ce qu'il étoit à mon pouvoir de faire en médicamens, en légeres incisions ou scarifications, mais sans succès. Dans ce cas épineux j'osai couper les parties avec des ciseaux ; & avec des remédes vulgaires je vins facilement à bout de former la cicatrice. Mais pendant la cure j'observai que la lévre étant rongée en très-grande partie, la salive salissoit davantage de jour en jour la poitrine de l'enfant ; ensorte qu'on étoit obligé de recevoir cette salive dans une petite cuvette d'or pendue au menton. Il sembloit que par ce moyen, l'humeur baignant continuellement la bouche, j'allois procurer au malade une difformité encore plus grande que celle dont je voulois le préserver. Les Médecins & les Chirurgiens me blâmoient tout haut. Je me mis au-dessus de leurs critiques, & je ne laissai pas que d'aller mon chemin. Je séparai dans le menton ce qui y restoit de la lévre, d'avec les parties cohérentes. J'employai pour cela le bistouri myrtiforme (*a*). Après quoi je le liai & l'attachai solidement moyennant une suture avec les angles de la lévre supérieure. Telle fut l'heureuse catastrophe de cette tragédie. L'enfant fut parfaitement guéri de son incommodité ; ce fut un exemple d'opération digne des applaudissemens de mes Censeurs. Je ne dois pas omettre ici que la maladie dont je viens de parler, est fort commune dans les armées, sur-tout dans l'Automne lorsqu'il fait froid, & qu'on la guérit bien par la maniere que je viens d'exposer (*b*).

(*a*) C'est une espéce de petit lytotome ordinaire, ou un scapel à lancette à pointe, & la lame plus épaisse. Voy. tom. 1. fig. 10, pl. deuxiéme.

(*b*) On voit par-là que les gens de tout âge peuvent en être attaqués.

Bidloo passe ensuite à la différence que l'on doit faire entre l'espéce de sphacele dont il s'agit & celui qui attaque les autres parties. D'après les expériences que je viens de rapporter, continue-t'il, on m'accordera sans peine que j'ai eu raison de regarder cette affection comme un genre ou une espéce d'hydatide, & de le traiter comme un sphacele, tout autre que celui qui affecte les autres parties du corps. Je prie que l'on fasse attention, & tout le monde en convient, que chaque partie du corps, à raison de sa disposition, est sujette à des maladies qui lui sont propres. Par exemple, est-ce l'artère, ou la veine, ou le nerf qui est affecté? des signes sensibles qui ne sont propres à aucune autre partie l'indiquent clairement. Ainsi dans la maladie dont nous parlons, tout ce qui paroît au dehors avec l'élévation vésiculaire de la peau, manifeste que l'organe de la nutrition des vaisseaux lymphatiques est affecté, & cela est démontré par ce que nous avons dit ci-dessus, & par la méthode de curation exposée.

Or comme dans ce genre de maladie l'organe de la nutrition & les vaisseaux lymphatiques avec ce qu'ils contiennent sont privés de leur fonction, ainsi que les vaisseaux sanguins par correspondance, il arrive ensuite que ceux-ci anéantissent l'exercice de ceux-là.

Il ne faut pas confondre cette affection avec l'ulcère virulent corrosif, ni avec l'ulcère en général; car ces ulcères ont d'autres principes, d'autres progrès, d'autres phénomènes, & une autre méthode curative que la maladie dont nous nous occupons. Si on me demande pourquoi je fais de cette affection un certain genre d'hydatides; je réponds & je répete, que c'est parce que dès le commen-

cement du mal, les vaisseaux lymphatiques & l'organe de la sécrétion du suc nourricier sont gonflés.

Lorsque les veines & les artères, après qu'elles ont poussé dans les parties le suc nourricier, embrassent, gênent, enveloppent les racines des vaisseaux lymphatiques à peu de distance de leur sortie de l'organe glanduleux décrit ci-dessus, jusqu'à les empêcher de faire leur devoir; il naît de cet empêchement une tumeur *hydatico-sarcomatique*; c'est-à-dire, que les vaisseaux sanguins étant fort remplis, les lymphatiques souffrent très-promptement oppression, en sorte que d'abord leur humeur limpide s'augmente peu, & ensuite point du tout; il résulte de-là, une tumeur qui a l'extérieur d'un sarcome d'un rouge livide, mais qui dans l'intérieur conserve la premiere humeur d'une hydatide. On appelle communément cette tumeur qui occupe souvent les joues & les lévres, un cancer, mais mal-à-propos; puisque le cancer est une maladie propre aux glandes conglobées, & non aux vaisseaux lymphatiques *(a)*. Dans le nombre des tumeurs de ce genre, que Bidloo a vues, traitées & guéries, l'exemple suivant mérite d'être connu. C'est par lui que j'ai cru devoir terminer cette Dissertation importante, de laquelle j'ai suprimé beaucoup de discussions physiologiques qui tendent toutes au même but, & qui m'auroient mené trop loin. Ce que j'en ai rapporté est suffisant pour bien faire connoître la

(*a*) D'après ce qui vient d'être exposé en dernier lieu, il paroîtroit qu'on n'a pas assez bien connu la différence qu'il y a entre l'affection dont parle Bidloo & le cancer naissant; qu'on a peut-être été trop promptement frappé de l'idée du cancer: que les caustiques même qu'on a employés pour en détruire les commencemens, ont pu changer le caractere de l'hydatide en une tumeur d'un genre incurable, c'est-à-dire cancereuse.

cauſe, le caractère, les progrès & les différences de cette maladie que l'on pourroit confondre avec beaucoup d'autres.

TROISIÉME OBSERVATION.

Hydatides à la lévre inférieure (a).

Un homme public, âgé de 26 à 27 ans, avoit la lévre inférieure affectée de ces tumeurs; elle en étoit tellement gonflée qu'il ne pouvoit la fermer contre celle d'en-haut, ce qui le rendoit hideux à voir; car ſes dents étoient découvertes, & la ſalive découloit continuellement de la bouche en lui cauſant une douleur qui devenoit de plus en plus cruelle. On lui avoit fait pluſieurs remédes. Enfin, il s'adreſſa à moi & s'abandonna à mes ſoins, comme un homme qui déſeſpéroit preſque de ſa vie. Je commençai par uſer du ſcapel & des ciſeaux. Je ne finis point d'opérer avec ces inſtrumens, qu'après une heure entiere de travail, & bien des cris du malade (b). A force d'amputation, d'inciſions, j'emportai quelquefois en un ſeul coup pluſieurs racines cohérentes de ces tumeurs, de groſſeurs différentes; quelquefois je les emportai une à une; mais en total, il y en avoit un nombre conſidérable. La plus groſſe de ces tumeurs

(a) Bidloo.

(b) On a reproché aux Anciens d'avoir été trop cruels; ce reproche eſt mal fondé dans bien des cas: ceux qui connoiſſent l'Art de guérir, ſavent qu'il y a des circonſtances dans leſquelles le Chirurgien & le Malade doivent être armés du plus grand courage. Mais autant il eſt eſſentiel d'être ferme, autant il eſt dangereux d'être téméraire. On ne peut appliquer ce défaut aux Anciens: ils n'agiſſoient qu'après de mûres réflexions: la néceſſité bien reconnue étoit leur loi. Qu'il ſeroit à déſirer que quelques Modernes ſe conduiſiſſent de même!

n'excédoit pas le volume d'une aveline, & elles étoient plus remarquables par leur nombre que par leur groſſeur. J'arrêtai l'hémorragie avec des éponges, & en comprimant les vaiſſeaux avec du plâtre enveloppé de charpie, & avec le ſecours du doigt d'un jeune homme. L'affaire finie, & toutes les tumeurs enlevées, on pourvut aux plaies & aux lacérations.

Le lendemain, après avoir levé l'apareil, je trouvai ſa lévre pendante, & comme ſans mouvement & ſans vie. Le malade le voit, & le ſent malheureuſement : il m'accuſe de rien moins que d'ignorance & de barbarie ; mais je termine promptement l'affaire & le guéris. Des remédes compoſés de miel & d'eſprit-de-vin ; des emplâtres, des machines faites avec de la carte, du linge, du bois, du cuir, qui ſe trouvent ſous la main, étayent cette lévre, la retrouſſent dans ſon ſens naturel, & le malade peut fermer & ouvrir la bouche quand il veut.

(*a*) Je ne puis trop m'étonner, continue Bidloo, de ce que l'illuſtre M. Solinge mon ami, avance & répete chapitre 36 de ſes Opérations Chirurgicales, que dans cette opération les ciſeaux ne ſont d'aucun uſage ; au lieu que l'aiguille eſt fort utile, & qu'il faut réprimer l'hémorragie par le cautère actuel. Il paroît qu'il n'a pas bien connu la nature de ces tumeurs, ni la vraie maniere de les extirper ; connoiſſance néanmoins d'où dépend tout le ſuccès du traitement : je veux dire, qu'il n'a pas ſçu que la manière d'opérer ſûrement, eſt de ſaiſir fermement la lévre juſqu'à ſa naiſſance avec

(*a*) Je ne rapporte ce paſſage que parce qu'il contient le procédé le plus ſû. de l'opération.

le pouce & le doigt indicateur ; de la renverſer en dehors, & de ne la jamais lâcher que l'opération ne ſoit achevée ; & même que telle tumeur qu'il ſoit queſtion d'enlever, il faut en donner la commiſſion à un autre qu'à ſoi-même, en lui recommandant de réprimer l'hémorragie en la maniere ci-deſſus.

Si la fatigue du malade ou de l'Opérateur oblige de diſcontinuer l'opération, on aura ſoin de déterger intérieurement les joues & les lévres ; on examinera attentivement ; & ſi on s'apperçoit qu'on a laiſſé quelque portion de la tumeur, on répetera le même procédé. Après la cure, on réunit intérieurement ſeulement la lévre affectée & devenue fort mince, avec la ſupérieure, ou la ſupérieure avec l'inférieure, & on les ferme l'une contre l'autre, (*a*) en abandonnant l'autre qui eſt ſaine à ſa pente ou éminence naturelle.

Lorſqu'on diſſéque ces tumeurs on ne trouve dans leur intérieur aucun liquide ſemblable à celui qu'on obſerve dans la plûpart des tumeurs ordinaires. Le fond de celles dont il s'agit eſt garni d'une pellicule dure qui renferme un fluide fort pur, ou qui après bien long-tems eſt fort viſqueux ; mais qui, ſoit dit en paſſant, ne prend jamais la forme de pus.

Enfin, il ne faut pas confondre les hydatides avec ces tumeurs procurées par la très-mauvaiſe coutume de ſe mordre les lévres, ou d'appli-

(*a*) Ceci doit s'entendre de la lévre de la plaie ; cependant ſi les tumeurs principales occupent la comiſſure inferieure, alors on ſe trouveroit forcé de l'unir avec la ſuperieure. Cette opération peut rentrer dans la claſſe de celle d'un bec-de-liévre particulier. A la vérité, l'ouverture extérieure de la bouche en ſera un peu diminuée ; mais cet inconvénient eſt préférable à une déſunion perpétuelle.

quer fortement les dents deſſus. 1°. Ces dernieres tumeurs deviennent ſur le champ livides, douloureuſes, exubérentes. 2°. Elles pâliſſent enſuite, ne ſont plus douloureuſes, jauniſſent quelquefois bientôt & ſe guériſſent en peu de tems avec l'eſprit-de-vin, coupé avec de l'eau tiéde & appliqué ſur la partie malade, & encore par l'application extérieure d'un défenſif.. On garnit cependant les dents avec de la charpie, afin qu'elles ne froiſſent ni ne compriment plus les lévres. Si quelque portion déchirée tient fortement à la lévre, il faut l'enlever ſur le champ avec des ciſeaux (*a*) & baſſiner tout de ſuite la plaie avec de l'eau de litharge, puis avec le miel-roſat. On peut auſſi employer avec ſuccès l'eau de M. Goulard; mais, dans tous ces cas, il faut s'attacher exactement à bien reconnoître la cauſe de la maladie, & ne pas perdre de vue l'âge du ſujet, ſa conſtitution perſonnelle & celle perſonnes qui lui ont donné le jour; au ſur plus les Obſervations que je donnerai au Chapitre de la gangrène ſcorbutique des gencives des enfans, jetteront encore un nouveau jour ſur cette matière.

(*a*) Avant que de pratiquer cette derniere opération, il faut conſidérer de quelle eſpéce eſt le déchirement & s'il n'eſt pas poſſible d'en obtenir la réunion, & ſur-tout quand il tient encore fortement à quelques parties ſaines. De plus, ſi les dents ſont les cauſes réelles de la maladie, il faut y obvier d'abord, ſoit en les racourciſſant, ſoit même en les ôtant. J'ai vû des vieillard qui n'avoient plus qu'une dent inciſive ou une canine, donner lieu à la maladie dont il s'agit. Après l'extraction de la dent le miel roſat, l'eau de plantin & le collyre de Lanfran a des dozes convenablés, & dont ils baſſinoient la lévre malade, terminoient la cure en peu tems.

CHAPITRE

CHAPITRE VI.

Des Maladies des Joues.

ON connoit suffisamment les fluxions occasionnées par le mauvais état des dents en général ; & comme on a dit tout ce qui a paru nécessaire à cet égard, je n'en parlerai pas.

Les maladies desquelles je vais m'occuper peuvent être les suites de ces différentes fluxions, & d'autres fois n'en dépendre aucunement. Des causes tant externes qu'internes peuvent porter leurs impressions sur les parties extérieures des joues, sur les intérieures, & y occasionner les accidens les plus graves.

Les joues, outre leur usage & leurs avantages pour la beauté de la figure, doivent être considérées sous deux points de vue différens, comme charnues & comme glanduleuses, & comme destinées à soutenir, à préserver & à contenir dans l'épaisseur de leurs substances des conduits particuliers, nommés salivaires, & qui fournissent perpétuellement un fluide, dont la qualité & la quantité convenable peuvent être regardées comme absolument nécessaires à notre existence. C'est par le secours de ce fluide que nos alimens suffisamment humectés deviennent après leur trituration, par le secours des dents, une espéce de bouillie grossiere qui passe avec plus de facilité par le conduit œsophagien, qui se rend directement à l'estomac. On sait ensuite quels sont les

autres avantages de la ſalive mêlée dans les alimens ; elle en eſt le premier diſſolvant & le ſuc gaſtrique de l'eſtomac, s'aſſimilant avec elle ; ce qui doit nous ſoutenir & renouveller les pertes que nous faiſons continuellement, ſubit alors & avec plus d'énergie ce que la Nature doit opérer pour notre bien en général, en extrayant de la maſſe de nos alimens, &c. ce qu'il y a de plus utile à la conſervation de notre économie, & en rejettant ce qui pourroit lui être nuiſible.

La ſalive, ce fluide ſavoneux, ne ſe borne pas aux avantages que j'ai expoſés ; elle humecte la bouche & les autres parties intégrantes, dont les uſages & les actions ont beſoin d'une certaine ſoupleſſe. Outre les torts réels que le défaut & le vice de la ſalive fait à notre individu, il en réſulte encore l'interception & la deſtruction même de certaines parties. Sa trop grande abondance a les mêmes inconvéniens.

Les principales glandes qui fourniſſent la ſalive ſont les parotides & les maxillaires. Les conduits eſſentiels de ces glandes ſont logés dans la ſubſtance des joues ; ainſi les accidens qui arrivent à ces dernieres peuvent attaquer les premieres, &c.

Les joues, conſidérées comme charnues & en partie glanduleuſes, ſont expoſées à des abcès, des fiſtules, des plaies, des ulcères, des fongus, des skirrhes, des carcinomes, &c. Les progrès de ces différentes maladies peuvent détruire les joues, leurs parties intégrantes, & faire périr les malades.

Par rapport à l'avantage perſonnel des joues, à la diſpoſition des fibres muſculeuſes qui les forment, à leur poſition, à leurs correſpondances, les opérations que l'on eſt dans le cas d'y pra-

tiquer demandent le plus ſouvent un Anatomiſte inſtruit, & un Opérateur adroit & prudent. Quelques exemples des maladies auxquelles les joues & leurs parties intégrantes peuvent être expoſées, ne contribueront pas peu à préſenter d'une maniere claire & préciſe la méthode la plus convenable aux circonſtances.

SECTION PREMIERE.

Des Abcès.

Les abcès ſont en général, & comme je l'ai déjà dit, des tumeurs qui renferment une matiere héterogène que l'on nomme pus. S'il eſt néceſſaire de ne pas permettre le ſéjour trop long de cette matiere, lorſqu'elle ſéjourne dans toutes autres parties que les joues ; il n'eſt pas moins eſſentiel d'obſerver la même régle par rapport à ces dernieres ; autrement il peut arriver qu'un abcès placé à l'extérieur ſe faſſe jour intérieurement, & qu'un pareil abcès qui aura ſon ſiége dans la joue & du coté de la bouche, étende ſes progrès juſques ſur les parties extérieures, & les entame. Les Obſervations ſuivantes préſenteront quelques exemples de ces abcès.

PREMIERE OBSERVATION.

Abcès à la joue du côté droit.

Un Particulier qui avoit pluſieurs mauvaiſes dents à la mâchoire ſupérieure, fut expoſé à différentes fluxions. La derniere de ces fluxions ſe détermina par une eſpéce de noyau ou de dureté, qui occupa la ſubſtance même de la joue

proche le conduit salivaire maxillaire : cette dureté, qui excédoit & soulevoit la peau extérieurement, resta insensible & roulante pendant près de six mois : ensuite elle parut vouloir se fixer, & le malade commença à sentir des tiraillemens douloureux. On eut recours à différens cataplasmes, d'abord émolliens & ensuite résolutifs. La longueur des effets de ces remedes ennuya le malade : il vint me consulter ; la peau étoit rouge & douloureuse au toucher. Je crus même appercevoir que la matiere qui formoit la tumeur avoit déjà perdu de sa premiere consistance, par ce qu'on avoit fait appliquer dessus. Eu égard à l'état dans lequel je trouvai cette tumeur, je la fis couvrir de cataplasmes maturatifs, après avoir au préalable ôté les dents cariées. Dès le second jour la tumeur s'éleva, la peau s'enflâma & la fievre s'alluma au point que la nuit du troisieme au quatrieme jour fut laborieuse pour le malade. Cette crise de la Nature avoit répondu à mes vues ; la coction du pus étoit parfaite & la fluctuation très-sensible. Je donnai issue à ce pus ; je pansai à sec le premier jour, & ensuite avec un léger digestif, & sur la fin avec des vulnéraires.

J'ai soigné de la même façon plusieurs autres abcès de cette nature, occupant l'une ou l'autre joue & dépendant de la même cause.

L'infiltration du pus ne se propage pas toujours jusqu'à l'extérieur ; souvent elle n'a lieu qu'entre le tissu glanduleux & la membrane propre & interne de la joue ; dans ce cas la tumeur, qu'il faut bien distinguer de ce que l'on a nommé parulie, excéde du côté de la bouche, compromet les muscles releveurs & abaisseurs de la mâhoire inférieure, & tient presque la bouche close.

Cette derniere circonſtance demande qu'on s'occupe d'abord de l'évacuation du pus, pour rendre aux parties leur jeu naturel; & quand on eſt aſſez heureux pour y parvenir, il faut ſaiſir le moment favorable d'ôter les dents ou les racines cariées, qui étoient les cauſes eſſentielles de la maladie. L'exemple ſuivant démontrera la vérité de ces principes & les dangers qui peuvent réſulter de s'en écarter.

DEUXIEME OBSERVATION.

Abcès à la partie interne de la joue du côté gauche.

Une jeune Dame avoit pluſieurs dents cariées à la mâchoire ſupérieure du côté gauche. Habitante d'un pays où il n'y avoit perſonne à qui elle pût ſe confier pour la débarraſſer de ces parties nuiſibles, elle eut recours à différens remedes pour obtenir au moins une tranquillité paſſagere, ſi elle ne pouvoit en avoir une conſtante & durable. A la fin, la récidive des douleur donna lieu à une fluxion violente, qui ſembla ſe terminer par une parulie ſimple. La ſaignée, les cataplaſmes & les gargariſmes émolliens, les figues graſſes, le pain-d'épice appliqués ſur la gencive; rien ne fut négligé. La tumeur perça d'elle-même; il s'en évacua beaucoup de pus: l'extérieur de la joue s'abaiſſa & la malade ſe crut guérie, malgré une eſpéce de dureté qu'elle ſentoit avec la langue, lorſqu'elle la portoit contre la joue. Les perſonnes qui la virent dans le tems de ſa fluxion l'engagerent à ſe faire ôter toutes les dents & les racines cariées, lui faiſant entrevoir qu'avant

qu'il fût peu elle seroit indubitablement exposée aux mêmes accidens & peut-être à de plus graves; mais le secours d'un Opérateur instruit dans cette partie lui manquoit. La tumeur de l'intérieur de la joue augmenta au point qu'elle occupoit l'espace qui est entr'elle & les dents, tant de la mâchoire supérieure que de l'inférieure. La pression & le frotement des dents flétrissoient cette tumeur; ce qui fit qu'on la soupçonna de tendre au cancer. La malade effrayée, se rendit à Paris; elle vint me trouver: elle éprouvoit alors des lancemens dans toute la joue. J'examinai sa bouche; comme je sentis de la fluctuation, je la rassurai. L'ouverture de la parulie étoit restée fistuleuse, sans cependant être d'un diamètre suffisant pour permettre l'évacuation libre du pus. Une sonde flexible que j'y passai se courba & se rendit dans la tumeur de la joue. Je commençai par ôter les deux premieres grosses molaires qui étoient toutes cariées, & le même jour je fis une incision en commençant par l'ouverture fistuleuse de la premiere; j'en suivis le trajet, en gagnant la tumeur de la joue. Il s'évacua beaucoup de pus, & comme il n'y avoit point de carie aux os maxillaires, dans l'endroit où la parulie avoit eu lieu, la malade n'employa qu'une décoction d'orge mielée & animée d'un peu d'eau vulnéraire. Le dix-septieme jour la réunion fut complette & la malade s'en retourna chez elle très bien guérie.

On doit bien juger de la circonspection qu'exige une semblable opération pour ne point intéresser les conduits salivaires & les autres parties qu'il est essentiel de respecter; tels que les nerfs & les artères. Dans le premier cas, on peut intercepter l'action musculaire de cette partie, même la pa-

ralyſer ; & dans le ſecond, donner lieu à une hémorragie d'autant plus difficile à arrêter qu'on ne peut établir une vraie compreſſion, ni la ligature ; les ſtiptiques même d'un certain genre, peuvent devenir inutiles & même nuiſibles, s'ils paſſent dans l'eſtomac. L'infiltration du pus a quelquefois une marche qui paroît contraire aux régles de la phyſique ; ce fluide hétérogène, au lieu de ſe précipiter par ſon propre poids, remonte & ſe fait des paſſages dans les parties ſupérieures. Ceux qui ont quelques connoiſſances de l'hydraulique, en concevront facilement la raiſon. Alors le lieu où l'abcès a commencé eſt à la partie inférieure, tandis que la vraie colonne du pus, ſa plus grande quantité, lui eſt ſupérieure. L'exemple ſuivant éclaircira cet objet.

TROISIEME OBSERVATION.

Abcès dans la joue droite, dont le principal ſiége étoit ſous l'arcade zigomatique.

Le principal Clerc d'un Procureur au Parlement demeurant dans mon quartier, eut une fluxion violente qui lui entreprit toute la partie ſupérieure de la joue droite, ſans qu'il y eût aucune dent de gâtée. Ce malade, quoiqu'âgé de vingt-trois à vingt-quatre ans, n'avoit pas encore les dents de ſageſſe de la mâchoire ſupérieure. En portant mon doigt dans ſa bouche, je ſentis bien l'os diſtendu poſtérieurement, mais pas encore aſſez pour être certain de l'exiſtence d'une dent : le malade avoit de la fiévre, des maux de tête violens qui lui répondoient dans la tempe & dans toute l'étendue de l'apophiſe zigomatique & de la foſſe tempo-

rale. La joue étoit très-gonflée, rouge & douloureuse extérieurement jusqu'aux environs de la région du conduit salivaire maxillaire. Le malade avoit été saigné du bras ; on lui avoit fait appliquer les cataplasmes convenables ; l'état de la joue me fit présumer qu'elle contenoit une humeur purulente : ce qui me décida à pratiquer une ouverture sur toute l'étendue de l'os de la pomette : en plongeant davantage la pointe du bistouri dans la partie intérieure, il s'évacua beaucoup de pus. Mais malgré les soins les plus exacts, & les pansemens les plus convenables, la tumeur de la fosse temporale ne s'affaissoit pas, elle augmentoit même ; je crus alors que le pus s'étoit infiltré, & qu'il y avoit un pont entre la tumeur supérieure & l'inférieure. J'en prévins le malade ; il consentit à ce que je fisse ce que je croyois nécessaire pour le tirer de l'embarras dans lequel il se trouvoit. Je plongeai un scalpel très-délié dans la tumeur temporale, & en glissant par-dessous & entre l'apophise zigomatique & la fosse temporale ; de cette façon j'établis une communication entre la tumeur supérieure & l'inférieure que j'avois d'abord ouverte. Alors le pus supérieur s'évacua librement, & la tumeur qu'il formoit s'affaissa. La plaie fut pansée avec une tente de charpie garnie d'un léger digestif. Insensiblement & à l'aide des autres secours que la Pratique indique pour le traitement des abcès, le malade ne tarda pas à reprendre ses occupations ordinaires. Le procédé de cette opération devenoit indispensable, autrement le pus auroit pu ronger & détruire la portion du muscle zigophite qui a son attache à la partie écailleuse de l'os temporal, carier cet os & donner lieu à des accidens de la plus grande consé-

quence, & peut-être faire périr le malade. Il étoit donc eſſentiel de détruire le pont qui partageoit les tumeurs.

Les coups, les chutes, peuvent déprimer les parties, donner lieu à des infiltrations, & ſi l'on ne parvient pas, ſoit à rétablir le cours du fluide arrêté, ſoit à débarraſſer la partie de celui qui s'y eſt épanché par la rupture ſubite de quelques vaiſſeaux. Alors ces fluides s'aigriſſent par leur ſéjour, ſe corrompent & donnent lieu à des abcès ſimples ou compliqués, ſuivant le degré de la commotion que la partie aura éprouvée. Dans le nombre des faits de cette eſpéce que je pourrois citer, je me contenterai du ſuivant ; il eſt des plus intéreſſant par ſa gravité.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Dépôt conſidérable à la joue avec carie de l'os de la pomette.

En 1767, un malheureux qui vraiſemblablement étoit pris de vin, tomba de côté, & la joue gauche porta ſur le pavé : tout ce côté de la face fut meurtri ; on le releva ; il ſaignoit peu ; on ſe contenta de le laver avec de l'eau fraîche. Environ un mois après cette chute, toute cette partie du viſage devint monſtrueuſe : on lui conſeilla d'aller à l'Hôtel-Dieu ; mais il ne voulut jamais profiter des avantages que cette Maiſon lui auroit procurés. On m'en parla, & on m'engagea à lui donner mes ſoins ; j'y conſentis. Je l'examinai avec attention ; la tumeur commençoit à la foſſe temporale, paſſoit par-deſſous l'apophiſe zigomatique, compromettoit l'os de la pomette &

de-là s'emparoit de toute la joue, jusqu'à la base de la mâchoire inférieure. Il y avoit différens points de fluctuation, principalement aux environ de la base de la mâchoire, à la fosse temporale, & une ouverture fistuleuse sur l'os de la pomette. Les autres parties de la joue étoient noires, meurtries & sans sentiment. Le danger étoit pressant, & j'avois tout à craindre de l'inconduite de cet yvrogne. Une personne aussi respectable par ses mœurs que par la bonté de son cœur à faire le bien sans vouloir qu'on le publie, eut la charité de le loger chez elle & de le faire surveiller par ses domestiques pour qu'il ne s'écartât pas de la conduite que je lui prescrirois. Mon homme ainsi logé, il fut question de l'opérer. Des trois points purulens qui côtoyoient la base de la mâchoire inférieure, je ne fis qu'une seule & même plaie. J'en fis de même pour ceux de la fosse temporale, & je prolongeai l'ouverture du dernier point purulent qui touchoit presque l'arcade zigomatique jusqu'à la fistule de l'os de la pomette. Ces premieres opérations dégagerent un peu les parties; mais les autres étoient dans un état qui me faisoit tout appréhender pour la vie du malade. Cependant je crus devoir attendre au lendemain pour continuer les opérations; je pansai à sec toute les dilatations que j'avois faites, & par précautions j'appliquai sur ce qui étoit suspect à la joue, des compresses trempées dans l'esprit-de-vin camphré, & dans lequel j'avois fait dissoudre du sel amoniac. Le lendemain j'interrogeai le malade pour savoir s'il avoit beaucoup souffert de sa joue, s'il y avoit ressenti de la chaleur, des picottemens, &c. Il m'assura qu'il n'y avoit que les endroits où j'avois coupé qui lui avoient cui. Mes craintes

redoublerent, joint à ce que l'on me dit qu'il avoit été assoupi tout le jour de ses premieres opérations. Dans cette perplexité, je scarifiai profondément toutes les parties qui me parurent se disposer à la gangrène : je suivis dans cette opération le conseil de nos anciens Maîtres, qui veulent qu'en pareils cas on scarifie si profondément qu'il vienne du sang clair. Je bassinai sur le champ avec l'esprit-de-vin, tel que je l'ai annoncé ci-dessus. Je pansai les plaies avec un digestif animé. La journée & la nuit qui suivirent les scarifications ne furent pas bien paisibles. Le malade ressentit des élancemens & des picottemens. Le troisiéme pansement fut plus satisfaisant ; les compresses que je levai étoient humectées d'une matiere ichoreuse, sanguinolente, sans être absolument bien fétide. La suppuration des plaies se disposoit ; je ne changeai point de conduite tant pour elles que pour les scarifications. Au quatriéme pansement, le fond des scarifications étoit moins livide ; le reste de la peau du visage étoit parsemée de quelques efflorescences de bon augure ; les plaies supuroient selon mes désirs.

Au cinquiéme pansement, les scarifications rendirent un sang vermeil ; & comme je m'apperçus de quelques points de suppurations çà & là, & de quelques fonguosités, je fis dissoudre du storax dans l'esprit-de-vin ci-dessus ; j'y trempai un plumaceau qui couvroit toutes ces scarifications : il y eut alors un égoût général. Ce nouveau pansement fut continué pendant vingt & un jours, après lesquels toutes les scarifications étant de même nature que les autres plaies, je pansai le tout ensemble avec le digestif animé. Le quarante-cinquiéme jour, toutes les plaies, à l'exception de

celle de l'os de la pomette, étoient complettement cicatrisées. Je savois bien que cet os étoit attaqué de carie ; mais comme la suppuration étoit abondante & libre, je croyois que la Nature en feroit les frais. D'ailleurs j'étois toujours sûr de m'en rendre le maître, & les autres objets m'occupoient davantage. Rendu au calme, je m'attachai à détruire la carie ; le malade redoutoit le fer, & lorsque je lui annonçai qu'il falloit brûler cette carie avec un fer rouge, il dit qu'il aimoit mieux s'en aller que de se déterminer à cette derniere opération. Je fus donc obligé de condescendre à ses volontés. Je trempai des bourdonnets dans de l'eau mercurielle mitigée, & je les portai pendant huit jours consécutifs sur l'os altéré. Le dix septiéme jour il se fit une exfoliation de la largeur de l'ongle du petit doigt, & de l'épaisseur d'une piéce de vingt-quatre sols : peu de tems après la plaie se cicatrisa complettement, & dès lors ce malheureux se trouvant en bon état, remercia son Hôte charitable, promit de prier Dieu pour lui, & de boire un coup à sa santé ; derniere promesse qu'il aura sûrement effectuée dans le premier cabaret qu'il aura rencontré.

Pendant les premiers tems du traitement, la boisson se réduisoit ; à une légere infusion d'écorce du Pérou ; j'ai prescrit trois purgatifs minoratifs : la diète a d'abord été entiere, ensuite l'eau rougie avec le vin, & les alimens, ont été permis par degré. Ce malade n'a point été saigné, parce qu'en général les yvrognes ont le sang sec & disposé à l'inflammation ; les boissons délayantes & les lavages leur sont plus salutaires : celui-ci a donné la préférence à l'eau panée édul-

corée avec un peu de ſyrop de limon : je m'y ſuis d'autant moins oppoſé, que l'addition du ſyrop rendoit la boiſſon anti-putride, &c.

SECTION SECONDE.

Des Ulcères des joues.

Les ulcères auxquels les joues peuvent être expoſées ſont ſimples ou compliqués, c'eſt-à-dire, que quelquefois ils n'entreprennent que la ſubſtance la plus externe des joues, & dans d'autres circonſtances ils les pénétrent complettement, & donnent lieu à l'ouverture des conduits ſalivaires, au découvrement des dents, & ſouvent font périr les malades. Ces différens accidens ſont portés à un degré plus ou moins conſidérable, & ſuivant la nature du vice qui agit, & quelquefois ſuivant le traitement qu'on a employé pour les guérir, &c. Je donnerai d'abord quelques exemples d'ulcères ſimples, & enſuite de ceux qui ſont accompagnés de quelques particularités.

PREMIERE OBSERVATION.

Ulcère produit par une fluxion.

Une perſonne eut une fluxion violente occaſionnée par une ſeconde groſſe molaire de la mâchoire ſupérieure du côté droit. La joue ſe gonfla & devint dure dans ſa partie moyenne. La démangeaiſon que la perſonne éprouvoit dans cette partie, étoit ſi forte qu'elle ne pouvoit s'empêcher de ſe grater. La partie devint érésipélateuſe & fut parſemée d'une multitude conſidérable

de petits boutons inflammatoires. Quelques personnes conseillerent d'étuver ces boutons avec de l'eau marinée. L'inflammation augmenta & il en résulta un ulcère de la largeur d'une piéce de vingt-quatre sols. Comme la dent causoit toujours de la douleur, je fus mandé ; j'en fis l'extraction : quant à l'ulcère, je conseillai de le bassiner souvent avec une décoction de guimauve animée d'un peu d'eau-de-vie : en fort peu de tems il s'effaça.

Il n'est pas extraordinaire, lorsqu'on est à la campagne, d'être piqué par des cousins, des guêpes & autres insectes de cette espece. Si au moment même on a recours à quelques légers résolutifs ou défensifs, la douleur & l'irritation sont de peu de durée : au contraire, si l'on donne le tems à l'inflammation de se former, ou si l'on a d'abord recours à quelques spiritueux trop violens, d'une maladie la plus simple on en fait souvent une qui peut avoir des suites : l'exemple suivant en est une preuve.

DEUXIEME OBSERVATION.

Ulcère à la joue par la piquure d'une guêpe.

Une Dame étant à la campagne, & se promenant dans son jardin, fut piquée par une guêpe à la joue droite proche la région du conduit salivaire. Elle éprouva d'abord une douleur très-vive ; la joue se gonfla singuliérement : quelques personnes lui conseillerent d'appliquer dessus des compresses imbibées d'eau de Cologne & des Carmes : l'inflammation, l'induration s'en suivirent, & l'endroit où la piquure avoit eu lieu s'ulcéra. On crut bien faire d'appliquer dessus un cerat fait avec la

cire-vierge & l'huile d'olive ; l'ulcère devint plus vif & érésipelateux dans toute sa circonférence. Cette Dame inquiette d'ailleurs de l'état de sa bouche, vint à Paris, me consulta pour ce qui me concernoit directement, & par occasion me parla de l'ulcère de sa joue, de sa cause, & des moyens qu'on lui avoit indiqués. Je crus devoir l'éloigner de l'application de tous corps gras. J'y fis substituer les décoctions émollientes & légerement résolutives. L'inflammation se calma, les parties devinrent plus souples, & lorsque je vis qu'il ne s'agissoit plus que d'absorber le reste d'humidité qui abreuvoit l'ulcère, je conseillai l'eau de goulard édulcorée avec le miel-rosat : il se fit une croute farineuse, qui tomba insensiblement, & laissa voir ensuite la peau rouge, vermeille & bien cicatrisée.

Dans des circonstances semblables, les répercursifs violens sont plus nuisibles qu'utiles ; ils augmentent l'inflammation en crispant les vaisseaux. D'après eux, si l'on employe encore les corps gras, ces derniers bouchent les pores de la peau, s'opposent à une transudation, quelquefois simplement lymphatique, qui dégorge d'autant les vaisseaux. Au contraire, si dans le moment même de la piquure on bassine la partie avec un léger résolutif, tel que l'eau & le vinaigre auxquels on ajoute très-peu de sel, on s'oppose à l'inflammation, & l'on prévient les accidens que les autres moyens peuvent occasionner.

Les joues peuvent être encore exposées à des ulcères qui arguent un vice interne. La vérole, le scorbut, l'humeur dartreuse, &c. y donnent lieu assez souvent, comme les exemples suivans le prouvent.

TROISIEME OBSERVATION.

Ulcères vénériens à la face & aux narines (a).

Un Gentilhomme, presque sexagenaire, usa il y a trois ans de bains, d'eaux minérales pour une débilité dans les genoux ; elles lui rétablirent un peu les forces. Depuis ce tems il a été affecté d'une migraine du côté droit qui a duré plus de dix-huit mois. Depuis six mois il lui est survenu un ulcère au palais, suivi d'une obstruction de la narine droite : il a mouché souvent une mucosité verte, quelquefois fétide. La narine gauche ne remplit plus ses fonctions. Après cela une dartre quelquefois pustuleuse s'est emparé de la face ; les bords ou les lévres de cette dartre sont élevés en quelques endroits ; il y a aussi à la superficie de la lévre supérieure un ulcère, & l'on sent au toucher une certaine aspérité comme d'un os carié dans la narine gauche, au coin gauche. Le malade éprouve de tems en tems des douleurs nocturnes. Ces accidens réunis indiquent qu'ils sont occasionnés par une affection vénérienne. On présume bien que dans une circonstance semblable les remédes locaux seroient d'une foible ressource : on ne peut alors se dispenser d'administrer au malade les remédes propres à débarrasser la masse des fluides du vice qui l'infecte. J'ai été dans le cas de donner mes soins à des ulcères de cette nature : la précaution que j'ai eue de m'en rapporter aux conseils & aux soins d'un Médecin instruit, a rendu mes peines fructueuses. Les ulcères scorbutiques, dartreux, &c. demandent également les spécifiques internes qui leur soient

(a) Wepfer, Obs. CCXII. p. 97.

propres

propres. Les répercuſſifs ſeuls & autres moyens externes que l'ignorance & la charlatanerie propoſent comme certains, coutent ſouvent la vie aux malades.

La nature du vice qui donne lieu aux ulcères des joues, ſoit intérieurement, ſoit extérieurement, peut les rendre ſimples ou compliqués, & même carcinomateux : l'Obſervation ſuivante le démontre.

QUATRIEME OBSERVATION.

Ulcère carcinomateux à l'intérieur de la joue gauche (a).

Cet ulcère avoit pour cauſe la groſſiereté, l'épaiſſiſſement & l'acrimonie de toute la partie blanche, & des autres parties intégrantes du ſang. A cette effet M. Montagne indique la conduite interne que le malade doit ſuivre pour détruire les vrais principes de la maladie. Les gargariſmes, dit-il, ſeront compoſés d'une poignée en tout de feuilles de plantain, de grande ou petite joubarbe, de deux bonnes pincées de roſes de Provins, en diſſolvant dans une livre de décoction de ces plantes deux onces du meilleur miel blanc, ou deux onces de ſyrop de coing. Dans la ſaiſon on pourra ſubſtituer aux feuilles de joubarbe celle de l'herbe à Robert, ou celles du Bugle.

On pourra panſer le dedans de l'ulcère avec un onguent fait avec la tuthie & le beure frais, ou bien le miel blanc. On pourra enfin ajouter de tems en tems au miel ou au beure ſeul un

(a) XLIX Conſul. chois. de la Facul. de Montpellier, tome I, p. 346.

peu de poudre d'écreviſſes, ſéchées au four, ou bien de cloportes, préparés; ou une poudre de riz ſauvage ſéché au four. On étendra l'un ou l'autre de ces onguens ſur un petit morceau de linge, ou ſur un plumaceau mince, pour l'appliquer ſur l'endroit malade.

On ne propoſe pas les préparations de plomb, parce que néceſſairement le malade en avaleroit quelques parties. On paſſe de plus ſous ſilence tous les corps huileux & graiſſeux, comme ennemis de la bouche, & l'on rejette eſſentiellement l'uſage & l'application de quelque rongeant ou eſcarotique que ce ſoit, même en forme ſéche.

Cette obſervation, comme on le voit, ne préſente qu'une cure palliative & qui eſt la ſeule que l'on puiſſe conſeiller en pareil cas. Ceux qui connoiſſent le plomb par une analyſe exacte, ſçavent combien il eſt dangereux lorſqu'il pénétre dans l'eſtomac, & qu'il ſe mêle avec les alimens & les boiſſons. Les eſcarotiques auroient pu être nuiſibles; l'expérience démontre qu'ils irritent plutôt les carcinomes, qu'ils n'en arrêtent les progrès; c'eſt pour cela que leur uſage doit être proſcrit dans ces circonſtances.

SECTION TROISIEME.

Des Fiſtules des Joues.

Je me ſuis aſſez expliqué, d'après les meilleurs Auteurs, ſur ce que l'on doit entendre par le mot de fiſtule; les cauſes en ſont également connues de ceux qui ſe piquent de s'inſtruire à fond de l'Art de guérir. Leurs différentes diſpoſitions, leur caractere & les moyens propres à les détruire,

ne ſont pas moins ſuſceptibles de l'attention du Chirurgien. En parlant des fiſtules des joues, j'en omettrai pour le moment celles qui appartiennent directement aux conduits ſalivaires ; ces dernieres trouveront leur place dans un article ſéparé. Je ne vais donc m'occuper que de celles qui appartiennent directement aux joues, & qui ſont aſſez ordinairement les ſuites conſécutives des abcès, des ulcères, par l'abondance de la matiere, ſon ſéjour & ſa qualité qui ont donné lieu à des ſolutions de continuité dans les parties molles ; d'où il ſera réſulté des conduits, que l'humeur morbifique ſe ſera frayé en différens ſens par la deſtruction de tout ce qui ſe ſera oppoſé à ſon paſſage. Ces fiſtules peuvent encore dépendre du mauvais état des dents en général, de celui des gencives, des plaies faites par quelques inſtrumens tranchans, piquans, &c. en un mot, d'un vice interne qui ſe ſera dépoſé ſur les joues. Quelques exemples de ces différentes maladies ne peuvent qu'être utiles dans ce moment.

PREMIERE OBSERVATION.

Fiſtule à la joue, occaſionnée par pluſieurs racines de dents cariées.

En 1770, un Etudiant en Droit eut une fluxion violente du côté droit. Les racines d'une premiere groſſe molaire de la mâchoire ſupérieure en étoient le principe. Il ſe forma une fauſſe parulie dont le pus s'infiltra dans la joue. La tumeur ſe caractériſoit par une eſpéce de noyau inflammatoire, ſitué au-deſſous de l'os de la pomette. La violence de la fluxion ne permettoit pas d'en ſup-

primer la cauſe. La ſaignée, la diète, les cataplaſmes, les gargariſmes ne furent point négligés. Ce traitement n'empêcha pas la tumeur de s'ouvrir à l'extérieur par une fiſtule qui rendoit un pus ſanguinolent. Lorſque la circonſtance le permit, je fis l'extraction des racines ; mais la fiſtule étoit trop bien établie, pour qu'elle cédât à cette ſeule opération. Cependant j'eſſayai ſi un emplâtre maturatif & fondant ne ſeroit pas ſuffiſant. Les environs devenoient de plus en plus calleux à meſure que les alvéoles des racines ôtées s'affaiſſoient & ſe rapprochoient. J'avois ſondé ces alvéoles, & j'étois aſſuré qu'elles n'étoient pas cariées. La ſonde également paſſée dans la fiſtule me fit reconnoître qu'elle ſe terminoit à la partie ſupérieure de la portion maxillaire externe & alvéolaire ; enfin, que l'os n'étoit pas dénué de ſon périoſte. Alors je ne vis point d'autre parti à prendre que d'introduire dans la fiſtule un trochiſque gros comme une épingle ordinaire & fait avec la poudre de vitriol verd, l'alun calciné & une très-petite partie de ſublimé corroſif, le tout incorporé dans de la mie de pain. Ce cauſtique produiſit ſon effet ſans beaucoup de douleur. Le quatrieme jour l'eſcarre tomba, & j'eus une dilatation du diamètre d'une forte paille. Je panſai avec un digeſtif ſimple ; je fis des injections d'abord déterſives, je les rendis enſuite vulnéraires, & par cette conduite toute ſimple la fiſtule fut parfaitement conſolidée le vingt-ſeptieme jour, ne laiſſant qu'une cicatrice à-peu-près ſemblable à ces enfoncemens que produiſent des grains de petite vérole.

La diſpoſition de ces ſortes de fiſtules n'eſt pas toujours directe ; le trajet s'en diſpoſe quel-

quefois ſupérieurement, & d'autres fois inférieurement, comme les Obſervations ſuivantes le démontreront.

DEUXIEME OBSERVATION.

Fiſtule à la joue gauche.

Un petit Gagnedenier avoit toutes les groſſes molaires cariées ; elles lui donnerent une fluxion violente, que le beſoin de travailler pour vivre lui fit négliger. Il s'ouvrit intérieurement une fiſtule qui ſupura pendant ſix ſemaines, ſans que pour cela la joue ſe ramollît & ſe dégonflât. Cette fiſtule ſe ferma d'elle-même, & fut remplacée par une eſpéce de furongle, qui ſe plaça ſur l'os de la pomette, & qui s'ouvrit tout naturellement; il y mit du diachilum, le fit ſupurer pendant ſix ſemaines. Comme ſa maladie augmentoit, que l'œil & le nez s'entreprenoient, il fut à l'Hôtel-Dieu. M. Moreau, après l'avoir examiné, lui dit de faire ôter toutes ſes mauvaiſes dents & qu'enſuite il lui diroit ce qu'il auroit à faire. Ce petit malheureux vint me trouver ; je remplis les intentions de M. Moreau, auquel je le renvoyai en le chargeant de lui dire que, s'il le jugeoit à propos, je me chargerois de cette guériſon ; il y adhéra. La fiſtule pouvoit permettre le paſſage d'une forte plume; elle ſe portoit de la partie ſupérieure à l'inférieure dans l'épaiſſeur de la joue, & ſe rendoit preſque au niveau du bord inférieur de l'alvéole de la premiere groſſe molaire, ſans intéreſſer le conduit ſalivaire. La circonſtance ſembloit indiquer la dilatation de toute l'étendue de la fiſtule. Néanmoins, eu égard à ſon diamètre,

je crus pouvoir m'en dispenser. J'essayai si un morceau d'éponge préparée, trempée dans un peu d'esprit de vitriol, mitigée, ne seroit pas suivie de quelques succès. Ce moyen me réussit, les callosités se fondirent, la suppuration s'établit; je pansai avec une tente chargée d'un digestif un peu animé. J'employai aussi les injections indiquées dans l'Observation précédente, & à l'aide de ces secours & d'un appareil expulsif, contenu par un bandage convenable, le malade fut guéri le trente-troisiéme jour.

Ce procédé sembleroit indiquer qu'on peut quelquefois se dispenser de dilater avec l'instrument tranchant les fistules d'un certain diamètre, & qui n'ont point de tortuosités, sur-tout lorsque ces fistules sont à la face; néanmoins l'usage des caustiques dans ces circonstances demande des égards: l'Observation suivante indiquera la nécessité de l'instrument, & en même tems, par rapport à la disposition particuliere que le trajet fistuleux prend quelquefois, ce que l'on doit observer.

TROISIEME OBSERVATION.

Trois Fistules à la joue à la suite de plusieurs fluxions.

En 1776, je fus mandé chez M. le Chevalier de ... pour l'aider de mes conseils dans une fluxion considérable que lui occasionnoit pour la troisieme ou la quatrieme fois la carie d'une seconde grosse molaire de la mâchoire supérieure. Outre le gonflement de la joue, il y avoit à sa partie moyenne un point d'induration inflammatoire & très-douloureux; on sentoit également cette dureté dans

la partie interne de la joue. Le malade avoit déjà employé pluſieurs cataplaſmes de différens genres, ſans pour cela que la dureté ſe fondît. Comme il y avoit ſupérieurement une fiſtule borgne entre la gencive & la joue, que la dent cariée n'étoit pas bien ſolide, j'en fis l'extraction, malgré la fluxion. L'intervalle des racines de cette dent étoit rempli par une fonguoſité adhérente à ces racines. Je ſondai les alvéoles; elles me parurent ſaines; leur périoſte étoit ſeulement fongueux. Pour la tumeur de la joue, j'ordonnai les cataplaſmes émolliens & réſolutifs; & comme l'induration perſiſtoit ſans annoncer aucun point de ſuppuration, je preſcrivis les maturatifs. La tumeur s'éleva & s'ouvrit en trois endroits par autant de fiſtules borgnes, dont l'une étoit pénétrante juſques ſur la parroi externe du Sinus maxillaire; la ſeconde ſe jettoit le long de la partie poſtérieure de l'arcade zigomatique, & la troiſieme ſe portoit en devant du côté de la commiſſure des lévres. Je mis un morceau de cauſtique dans la fiſtule pénétrante, & je dilatai les deux autres avec l'inſtrument tranchant, de façon qu'elles ſe rendoient alors dans la fiſtule du milieu (*a*). Il réſulta de-là une ſeule plaie, dans la laquelle je pouvois preſque coucher la moitié du petit doigt. Je panſai avec le baume d'Arcæus, le bazilicum & une quantité convenable de précipité rouge. La ſuppuration fut des plus abondante pendant environ quinze jours, elle diminua enſuite par degré; &

(*a*) La fiſtule inférieure étant proche du conduit ſalivaire, j'avois à craindre que les progrès du cauſtique ne le découvriſſent; c'eſt la raiſon qui m'a déterminé à employer l'inſtrument tranchant. La fiſtule du milieu ayant un noyau calleux, je l'ai attaqué par le cauſtique.

le vingt-ſeptieme jour la plaie étoit très-ſuperficielle, à l'exception du centre qui paroiſſoit être encore plus profond que le reſte ; ce qui me faiſoit craindre qu'il ne ſe renouvellât une fiſtule, quoiqu'il n'y eût plus de dureté, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la joue ; que la fiſtule borgne des gencives fût réunie, ainſi que la place de la dent ôtée. Pour faire évanouir toute crainte de récidive, je touchai l'excavation en queſtion avec l'eau mercurielle mitigée; il ſe fit une légere eſcarre, & dès-lors toutes les parties furent de niveau. Le malade porta encore pendant quelques jours un emplâtre de Nuremberg, qui termina la maladie le quarante-quatrieme jour.

Cette Obſervation fait voir, 1°. quels peuvent être les progrès des fluxions phlegmoneuſes par le mauvais état ſeul des dents : 2°. que le Chirurgien doit varier ſes procédés : 3°. que ce qui paroît convenir à une circonſtance, ne peut pas convenir à d'autres : 4°. qu'il eſt de l'art de l'Opérateur de ſçavoir approprier différens moyens, de les faire marcher enſemble, quoique dans la même partie, qui eſt attaquée de la même façon en apparence, & cependant différemment, quant au fait. L'Obſervation ſuivante prouvera les ſuites funeſtes d'une odontalgie.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Fiſtules à la joue avec carie par une odontalgie (a).

Une demoiſelle a été affectée, il y a environ deux ans, d'une odontalgie, qui depuis quelques

(a) Wepfer, Obſ. CCII, p. 935.

jours a été ſuivie d'une tumeur à une glande de la mâchoire inférieure du côté gauche. Cette tumeur croiſſoit ſouvent & décroiſſoit. Sa croiſſance arrivoit ordinairement ſur le ſoir : mais enſuite la glande s'eſt gonflée ſi conſidérablement que le Chirurgien a cru la devoir provoquer à ſupuration. Pour cet effet, il a appliqué pendant pluſieurs jours des emplâtres & a enſuite procédé à l'inciſion. La piquure n'a fait que répandre quatre ou cinq gouttes de ſang. Les emplâtres appliqués enſuite & continués pendant quinze jours ont procuré un écoulement de pus mêlé de ſang. Le Chirurgien, voyant que la ſupuration ne répondoit pas à ſes eſpérances, fit une ſéconde inciſion deux doigts plus haut que la premiere ; il en a réſulté un flux abondant de ſanie, lequel continue tous les jours. Ces deux plaies ſont encore ouvertes. La malade a été purgée pluſieurs fois, & depuis deux ans il n'y a pas de moyen propre à lui rendre la ſanté qui n'ait été employé. Depuis quinze jours, à ſon affoibliſſement, déjà bien ſuffiſant, s'eſt joint un accroiſſement de mal produit par une fluxion d'humeurs qui occupe le bras droit juſqu'au coude, & depuis quelques jours le gras de la jambe, le métatarſe : les pieds ſont actuellement très-enflés, le gras de la jambe eſt douloureux & le bras auſſi à cauſe de ſemblable enflûre (*a*).

Wepfer répond à cet expoſé, que la malade a deux affections ; ſavoir : 1°. des ulcères fiſtu-

(*a*) Ces derniers accidens, comme on peut le voir, n'ont qu'un rapport très-indirect à mon objet : à moins qu'on n'en attribue la cauſe à une métaſtaſe dont le principe exiſtoit dans la maſſe des fluides, & qui s'eſt repompée de la joue pour regagner ſon origine.

leux à la joue gauche, puiſqu'ils durent depuis deux ans, & qu'ils répandent toujours de la ſanie, malgré le ſoin qu'on a de les panſer : 2°. une douleur ſemblable à la goutte dans le bras droit, &c.

Pour remédier à la premiere, il faut enlever la cauſe, qui eſt probablement, ou la carie d'une dent, puiſque le mal a commencé par une odontalgie, ou la carie de l'os de la mâchoire, ou une chair skirrheuſe, ce qui eſt croyable, attendu que la tumeur occupoit d'abord la glande. Si c'eſt la dent cariée, il faut l'extirper adroitement. Si la carie affecte l'os de la mâchoire ou ſupérieure ou inférieure, il convient de procurer la ſéparation de cette carie, qui provoque naturellement une nouvelle fluxion : la Nature, aidée d'un deſſicatif dont on fera le choix, expulſera cette carie ſans exciter beaucoup de douleur. Si l'on reconnoît pour cauſe du mal une chair de mauvaiſe qualité, on uſera de pilulles *a*) préparées avec la mie de pain, le ſublimé, &c. On en inſinuera une par ſemaine dans la plaie, on l'y laiſſera juſqu'à ce qu'elle y ſoit fondue, & l'on aura ſoin d'entretenir l'ulcère ouvert avec de courtes tentes imbibées d'un peu d'huile d'œuf.

Cette Obſervation préſente, comme on peut le voir, des fautes eſſentielles de la part du premier Chirurgien, qui a d'abord vu la maladie : 1°. de n'avoir pas cherché à s'aſſurer de la cauſe de la maladie, pour la détruire à l'inſtant même, ſuppoſé que ce fût une dent cariée, ou bien pour la combattre & en débarraſſer la partie avec le tems & les ſecours convenables, ſi l'os de la mâchoire

(*a*) Le terme de pilulles convient peu ; celui de trochiſques eſt mieux.

étoit carié : 2°. d'avoir trop précipité la premiere ouverture : 3°. de n'avoir pas assez persisté dans l'usage des moyens propres à ramasser l'humeur morbifique dans un seul point : 4°. d'avoir nuit à sa coction & de s'être opposé à l'établissement d'une vraie supuration : 5°. enfin, & par-là, de s'être mis dans le cas de pratiquer une seconde ouverture. Quant à la matiere sanieuse qui sortoit par la seconde plaie, la nature même indiquoit que le conduit salivaire n'étoit pas ouvert; car s'il l'eût été, l'écoulement devoit être clair & limpide, & nullement purulent, à moins que le conduit n'eût été lui-même ulcéré. Mais on sent la nécessité qu'il y a de s'assurer, dans tous les cas, de la cause d'une maladie avant d'en faire le traitement : de plus, qu'on ne doit pas ouvrir les tumeurs ou abcès lorsqu'ils ne sont pas dans une maturité parfaite, ou du moins qu'il n'y a pas assez de matiere accumulée pour espérer que son expulsion dégorgera la partie, & que les vaisseaux de l'intérieur étant alors suffisamment relâchés, & leurs embouchures comme béantes, il se fera un écoulement salutaire; ou bien pour s'opposer, par une ouverture quelquefois nécessaire & précipitée, à ce que le pus ne s'infiltre & n'attaque quelques parties essentielles, comme il arrive dans les abcès profonds; mais dans ce cas il faut être assuré d'une vraie existance de matiere purulente. Le conseil qu'a donné Wepfer étoit le seul & le vrai que l'on a du suivre, & qui aura certainement guéri la malade, si l'on ne s'en est pas écarté.

SECTION QUATRIEME.

Tumeurs particulieres des joues.

Les tumeurs, comme en conviennent tous les Auteurs, & ainſi que je l'ai dit d'après eux, ſont des élévations contre nature dans quelques parties du corps que ce ſoit. Par rapport à leur nature, à leur forme, à leur caractère & à la matière intrinſéque qui les conſtitue ou qu'elles contiennent dans leur intérieur, on a aſſigné à chacune le nom qui a pu la faire diſtinguer plus parfaitement, pour la ranger enſuite dans la claſſe qui lui convient le mieux. D'après cette ſage diſtribution, on a auſſi indiqué, autant qu'il a été poſſible de le faire, les différens genres de traitemens propres à chacune en particulier.

Il y a, comme on le ſçait, des tumeurs ſimples & des compliquées. Les premieres dépendent preſque toujours de quelques cauſes externes ou locales. Les compliquées arguent le plus ſouvent le vice des humeurs, ou bien on les regarde comme telles, lorſque par des progrès elles attaquent des parties qui les avoiſinent; ce qui change le caractère de la maladie, & demande un traitement mixte, c'eſt-à-dire, qui puiſſe convenir aux deux objets à la fois, ſans qu'un procédé nuiſe à l'autre. Les joues ſont des parties charnues & en partie glanduleuſes, ce qui les expoſe, tant extérieurement qu'intérieurement, à des fongus, des skirrhes, des cancers, à des carcinomes, &c. Les places qu'occupent ces différentes tumeurs exigent des égards lorſqu'on veut les détruire. Les Obſervations que je

vais rapporter pourront peut-être indiquer quels ſont les procédés les plus convenables, eu égard aux circonſtances en général.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur fongueuſe à la partie externe de la joue, extirpée & guérie.

En 1771, une femme vint me conſulter pour une tumeur fongueuſe qu'elle avoit à la partie ſupérieure & interne de la joue. Cette tumeur par ſon volume s'appuyoit en partie contre l'os maxillaire & alvéolaire, tandis qu'une de ſes expanſions étoit logée dans le vuide de deux groſſes molaires, qui ſembloient manquer. Le caractère de cette tumeur ne me parut pas ſuſpect. Je paſſai la ſonde entre elle & l'os maxillaire, & je reconnus que pluſieurs chicots des dents ci-deſſus s'y implantoient. Elle n'avoit point d'adhérence aux gencives, ni à la partie ſupérieure. Je regardai alors la maladie comme la ſuite d'un ulcère négligé, qui avoit d'abord été occaſionné par les aſpérités des racines ſur leſquelles la joue avoit pu frotter, ce qui y avoit produit des déchiremens répetés. En effet, la malade me dit que l'état où elle étoit avoit d'abord commencé par un petit ulcère, qui s'étoit aggrandi, & qui à la fin étoit venu au point où je le voyois. La crainte d'une hémorragie me fit donner la préférence à la ligature. Au moyen d'un fil ciré, paſſé dans une aiguille courbe, dont la pointe étoit émouſſée; je fis paſſer l'aiguille par-deſſus la tumeur & l'embraſſai dans le fil que je ſerrai d'abord médiocrement & de plus en plus chaque jour. Le ſeptieme

jour la tumeur tomba ; les racines des dents cariées furent découvertes ; j'en fis l'extraction. La malade fit usage pendant quelque tems d'une décoction d'aigremoine, animée d'un peu d'eau vulnéraire, édulcorée avec le miel-rosat. Le dix-septieme jour tout fut terminé.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur fongueuse à la partie inférieure & interne de la joue droite.

Dans la même année, une jeune Demoiselle eut un aphte à la partie intérieure & interne de la joue droite : le succès qu'a le vitriol dans certains cas pour ces sortes d'ulcères, engagea la malade à l'employer, sans doute inconsidérément, & à en réitérer trop souvent les applications. Elle en éprouva des effets contraires à ceux qu'elle espéroit. L'ulcère s'aggrandit ; on y porta la pierre infernale, ses bords se renverserent & le fond se creusa davantage : à la fin l'ulcère ne forma plus qu'une masse assez unie & vermeille, sans être absolument douloureuse, & sans même brider la joue. Tel étoit l'état de la malade lorsqu'on me l'amena. Elle étoit d'ailleurs d'une assez bonne santé, sans autre affection à la bouche. Je n'étois pas le seul qu'on eût consulté ; mais faute d'un examen attentif, on avoit jetté l'allarme dans l'esprit des parens de cette jeune personne. L'absence des inégalités, la couleur assez favorable de la tumeur, le peu de douleur qu'elle occasionnoit, & par-dessus tout, la gaieté, l'embonpoint & le beau coloris de la malade, me firent porter un pronostic plus avantageux que celui des pré-

cédens Conſultans. Néanmoins je crus devoir réfléchir ſur la façon d'attaquer & de détruire cette tumeur, large d'une piéce de douze ſols & de l'épaiſſeur d'environ un écu de ſix livres. En toute autre partie je l'aurois cernée avec l'inſtrument tranchant ; mais ici l'opération offroit les plus grandes difficultés, tant dans ſon procédé même, que par la crainte d'une hémorragie. Outre l'inutilité des cauſtiques, puiſque d'abord employés ils avoient aggravé la maladie, je devois encore me méfier de leur mélange avec la ſalive, de leur paſſage dans l'œſophage & dans l'eſtomac. Ces conſidérations bien peſées, je crus que le cautère actuel étoit le moyen le plus certain & ſujet à moins d'inconvéniens. Ma propoſition parut vive d'abord ; mais après quelques jours on y adhéra ; on amena la malade chez moi ; je commençai le traitement. Je fis la premiere application le cinq Mai ; le onze, il ſe fit une eſcarre : ce même jour je réitérai le cautère actuel (*a*) : le treize, nouvelle eſcarre ; enfin à la cinquiéme application la tumeur fut complettement détruite. Le fond de la plaie étoit vermeil. Pendant l'uſage du cautère, la malade ſe gargariſoit ſouvent avec une eau de guimauve très-légere. Après la deſtruction de la tumeur, elle employa une décoction d'aigremoine, animée d'un peu d'eau vulnéraire & édulcorée avec le miel-roſat. Depuis ce moment la tumeur n'a plus reparue.

(*a*) Les cautères actuels, qui ſervent à cette opération, doivent avoir une tige aſſez longue, dont l'extrémité eſt recourbée & applatie, de façon à préſenter un demi-emporte-piéce d'une épaiſſeur égale & aſſez épais pour mieux conſerver la chaleur. Il faut faire l'opération circulairement en prenant un peu ſur la partie ſaine. Voyez fig. 3. pl. deuxieme.

Ces deux Obſervations préſentent des cauſes, des caractères & des diſpoſitions différentes. La premiere tumeur étoit ſimple, ainſi que la façon de la détruire. Quant à la ſeconde, ſon accroiſſement, d'après ce qu'on avoit employé, pouvoit paroître légitimement ſuſpect. Je pouvois l'annoncer comme une diſpoſition cancereuſe; mais la bonne foi doit être un des principaux appanages du Chirurgien. Cette tumeur me parut ſimple; je ne pouvois trahir ma façon de penſer : quand je me ſerois trompé, on n'auroit pas pu m'accuſer d'avoir cherché à donner de l'importance à cette maladie, commeil arrive fort ſouvent dans les plus petites choſes. Quand la chance eſt heureuſe, il ne faut ſouvent qu'un fêtu pour être le favori de la fortune. Cette derniere Obſervation démontre encore que les meilleurs remèdes deviennent ſouvent nuiſibles entre des mains peu habituées à en faire une juſte application. Si l'homme le plus inſtruit & le plus ſtudieux n'eſt pas toujours également heureux dans ſes entrepriſes, que doivent eſpérer ceux qui ne ſe conduiſent que par des oui-dires, ou d'après ce qu'ils ont vu à la hâte ?

Les Auteurs fourniſſent des exemples d'os, de cheveux, de pierres, &c. trouvés dans de certaines tumeurs. Manget rapporte à ce ſujet une Obſervation qui mérite de trouver place ici par la rareté du fait & celle de l'opération, qui ſont intéreſſantes.

TROISIEME OBSERVATION.

Tumeur ſquamiforme, ou écailleuſe, placée dans l'intérieur de la bouche (a).

Un homme d'un âge fait, & d'un tempérament très-mélancolique, ſouffroit depuis pluſieurs années juſqu'à ne pouvoir plus parler, manger ou avaler que très-péniblement : voici quelle étoit ſa maladie. Il avoit à la joue droite une tumeur charnue qui reſſembloit à une groſſe maſſe bombante & ſaillante dans l'intérieur de la bouche. Dans le commencement, ſa configuration étoit ſphérique ; dans la ſuite elle devint comme une corroie bien épaiſſe qui ſe prolongeoit obliquement juſqu'au goſier. Tous les Médecins l'abandonnerent comme incurable. Après avoir conſulté pluſieurs Médecins enſemble ſur cette maladie, nous fîmes eſpérer & nous perſuadâmes au malade qu'en très-peu de tems il ſeroit guéri. Nous en vînmes donc à l'opération ; on fit tout l'appareil convenable.

Le malade fut placé ſur un ſiége bas : un Aide lui tenoit la bouche amplement ouverte du côté où devoit ſe pratiquer l'opération par le moyen d'un inſtrument de bois ; puis on enleva la tumeur charnue avec un ſcapel dont le tranchant fut d'abord émouſſé par des obſtacles qu'il rencontra & dont je vais parler. Lorſqu'à force d'appuyer ont eût retranché tout ce qui faiſoit le corps du ſarcome, on apperçut des écailles preſque oſſeuſes, parſemées dans cette tumeur, ſans ordre

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. tom. IV. Lib. XVI. Ch. XVIII.

ni arrangement, comme la tige découpée des choux des jardins. Pendant ou après l'opération, il n'arriva pas d'autre accident qu'une petite évacuation de sang, qui sortoit d'une veine réticulée. Je pensai quelle pouvoit être la cause nourriciere de l'humeur vicieuse; je la réprimai sans peine par l'application d'un petit fer brûlant préparé pour cela. La cure complette dura un peu moins d'un mois, & notre homme fut en état de reprendre son service de Valet auprès de son Maître. Naucler, continue Manget, a vu il y a dix-huit ans un exemple semblable à celui que je viens de rapporter.

Les écrouelles sont des tumeurs skirrheuses, qui attaquent le plus ordinairement les glandes conglobées du col, des aisselles, des aines, &c. Elles sont bénignes ou malignes: les premieres sont blanches, sans douleur & sans inflammation; elles cédent quelquefois assez facilement aux remédes internes & à quelques fondans ou topiques extérieurs; & suivant les circonstances, il est possible de les enlever complettement & sur le champ. Au contraire, les malignes sont rouges, douloureuses & inflammatoires: la main du Chirurgien y devient souvent plus nécessaire que les caustiques: ces dernieres sont très-susceptibles de devenir cancéreuses; elles sont souvent adhérentes à la partie même par une multitude de filets que l'on regarde comme autant de racines qui leur portent des sucs nourriciers. L'Observation suivante démontrera les succès de l'extirpation d'écrouelles à la joue, ces parties pouvant en être attaquées.

QUATRIEME OSBERVATION.

Ecrouelles à la joue, extirpées (a).

Un jeune homme de dix-ſept ans, d'un teint jaune, vigoureux & vif, a depuis plus d'un an à la joue gauche une ſcrophule groſſe comme un œuf de pigeon; une autre au-deſſous du grand angle de la mâchoire inférieure : l'une & l'autre ſont mobiles ſous la peau, & on chaſſe aiſément avec les doigts la plus petite vers la plus grande; elles ſont d'une ſeule couleur & indolentes. Ce jeune homme craignoit leur accroiſſement. Le 19 Juin 1683, il reſſentit une grande douleur à une dent molaire de la mâchoire inférieure gauche où il n'avoit jamais eu de mal, ni avant ni depuis: le 21 Juin je coupai ces ſcrophules de cette maniere. Le Chirurgien ayant élevé & lié la peau, je fis une inciſion tranſverſale profonde juſqu'à la plus groſſe ſcrophule, & par cette ouverture je la pouſſai avec les doigts vers la plaie; celle-ci étant trop petite, je la prolongeai; elle tenoit opiniâtrément aux chairs & aux parties adjacentes, enſorte que l'ongle du doigt indicateur ne put la ſéparer, ce qui m'obligea de la tirer avec le hameçon (érigne ou petit crochet de fer,) & de la ſéparer avec le biſtouri; ce qui fut fait très-promptement; car après l'amputation d'une ou deux fibres des plus tenaces, la plus groſſe obéit ſans peine à la conduite de l'hameçon & s'échappa de la plaie avec la plus petite. Je retranchai leurs racines, & je les emportai toutes entieres.

(a) Wepfer, Obſ. CC XXI. pag. 982.

On mit dans la plaie pour arrêter le ſang du champignon appellé veſſe-de-loup, & on la recouvrit de l'emplâtre contre les fractures, &c. Sur la fin de Juin la plaie fut parfaitement conſolidée & guérie.

SECTION CINQUIEME.

Des Tumeurs cancéreuſes des joues.

Les cancers, comme je l'ai expoſé précédemment, attaquent particuliérement les glandes. Ils commencent preſque toujours par l'engorgement d'une ou de pluſieurs glandes qui ſont d'abord indolentes, flottantes ou vacillantes, & qui inſenſiblement contractent des adhérences, s'irritent, s'enflamment, deviennent douloureuſes, &c. J'ai établi les différences du cancer occulte & celles du cancer exulcéré & ouvert : je n'ai rien négligé de de ce que j'ai cru pouvoir faire pour reconnoître le vrai cancer d'avec les autres tumeurs ; en un mot, j'ai dit que les cancers des lévres, des yeux, du nez, du palais, étoient preſque toujours incurables. Actuellement il s'agit d'examiner ſi lorſque ces tumeurs attaquent les joues, elles offrent plus de reſſources heureuſes au Chirurgien : les Obſervations ſuivantes l'indiqueront.

PREMIERE. OBSERVATION.

Skirrhe cancéreux à la joue (a).

Un Marchand âgé de quarant-trois ans étoit affecté d'une petite tumeur groſſe comme une noix muſcade à la joue droite ; il l'a négligée.

(a) Wepfer, Obſ. CCIII. pag. 937.

L'an 1680, un Charlatan lui perſuada de faire ouvrir cette tumeur ; le Marchand y conſentit ; il il en découla un ichor jaune, & la plaie ſe conſolida. L'an 1688, je vis cette tumeur groſſe comme un œuf de poule, convexe, d'une ſeule couleur, mobile en quelques endroits & preſque dans ſa plus grande partie : on pouvoit en ſéparer la peau ; elle étoit très-dure. Il y avoit ſous l'angle de la mâchoire inférieure une autre tumeur groſſe comme une noix muſcade, & encore une autre plus groſſe vers la gorge. Ces deux dernieres étoient dures & mobiles ; une portion de la plus grande occupoit l'angle de la bouche, étoit oblongue, dure, s'étendoit juſqu'à cette très-groſſe tumeur que nous avons nommée la premiere.

Une dent molaire voiſine de la canine avoit ulcéré cette tumeur la plus groſſe des trois en un endroit & dans le milieu aſſez profondément : quand on touchoit à cet endroit, il étoit très-douloureux ; mais il n'en étoit pas de même au milieu. Je fus d'avis qu'il ne falloit point d'amputation, par la raiſon que ſi on vouloit enlever la tumeur toute entiere, on ne pourroit jamais arriver à la conſolidation de la peau à cauſe de l'étendue de la plaie : d'ailleurs les autres tumeurs & la portion qui tenoit à l'angle de la bouche étoient ſuſpectes ; attendu que quand on les auroit emportées avec une portion conſidérable de la lévre, la récidive n'en étoit pas moins à craindre, vû que ce skirrhe n'étoit pas ſans malignité, puiſque le malade y reſſentoit déjà des picottemens & de la chaleur vers la tempe droite & le ſinciput.

De plus, il y a déja longtems que le malade n'a plus d'appétit ; il ne ſe ſoutient, dit-il lui-

même, que par le vin. Je touchai la chair dans le milieu de l'ulcère ; elle m'a paru être de la nature du lard. Il eſt déja ſorti quelquefois du ſang des ulcères ; aujourd'hui en les touchant bien fort, & ſurtout celui du milieu, ils n'ont point du tout répandu de ſang ; aucune de ces tumeurs, pas même la plus groſſe de toutes, n'eſt fixée aux mâchoires.

Il me paroît que cette tumeur fut d'abord un méliceris ou un athérome qui ayant été maltraité, a dégénéré en skirrhe ; car à la premiere inciſion il a rendu de l'eau. En conſéquence, je conſeillai les remédes convenables au skirrhe. Le Chirurgien doit limer la dent qui bleſſe la joue (*a*), & le malade éviter dans le régime les acides, le ſalé, le fromage, la friture, &c.

Le 18 Juillet 1688, il m'écrit que la tumeur a crevé d'elle-même par le dehors, & qu'elle répand beaucoup de matiere. Le 10 Septembre, la grande tumeur étoit ouverte par la bouche, à travers la bouche, & l'air pouvoit paſſer du dedans au dehors. La plaie extérieure étoit ſi grande, que je pouvois y loger le premier article du petit doigt. Les autres tumeurs avoient le même volume, étoient toutes mobiles, & la peau ſi bien collée à la grande tumeur, qu'il n'étoit pas poſſible de l'en ſéparer.

Un abcès s'eſt ouvert pas bien loin de l'ulcère ; cet abcès a répandu beaucoup de pus. Avant ſa rupture, la joue étoit fort enflée & couvroit preſque l'œil ; elle n'eſt plus enflée. La peau de l'endroit de la rupture eſt légérement ulcérée. Le malade ne

(*a*) Dans un cas ſemblable, il eſt plus ſûr de l'ôter tout-à-fait.

reſſent aucune douleur dans les tumeurs, il a appétit & n'eſt point altéré: il prend cependant du vin avec plus de plaiſir que les alimens. Le ventre eſt libre. J'ai touché les tumeurs autant que j'ai voulu. L'ulcère eſt mondifié. La fiſtule qui pénétre dans le bouche èſt entiérement rubiconde; on n'y voit rien de ſordide ni dans la bouche; il ſemble que la peau veut recroître ſur le devant vers la joue, enſorte que je dirois preſque que la fiſtule eſt calleuſe. Le 10 Juin 1689, M. Bruner, Chirurgien-Herniotomiſte, m'a dit que cette tumeur, & celle du col, avoient été coupées; qu'en faiſant l'amputation de celle du col, on avoit bleſſé le rameau de la carotide externe, ce qui avoit procuré une lypothimie où l'on croyoit que le malade mourroit. La plaie de la joue étoit devenue très-ample; mais avec de la dextérité on l'a rétrécie, & elle eſt preſque conſolidée.

Ceux qui oſent ſe flatter hardiment de guérir complettement ces ſortes de tumeurs, pourroient prendre acte de cette obſervation comme une preuve évidente de la ſûreté de leurs promeſſes; mais, 1°. la maladie n'a point été terminée complettement; 2°. il eſt douteux que ce fût réellement & décidément un vrai cancer: 3°. ſi l'on ſe rappelle des exemples des cancers des lévres, on y verra que ces cancers guéris en apparence, ſe ſont renouvellés dans d'autres endroits, ou que les malades n'ont pas vécu de longues années après leur opération. Il faut, comme on le voit, que ces différens retours n'ayent pas lieu, pour conſtater d'une maniere péremptoire que l'art de guérir ces ſortes de tumeurs eſt enfin parvenu à ce degré de perfection ſi déſirable. D'ailleurs pour ne point me faire de mauvaiſe querelle avec les prétendus

guériſſeurs des vrais cancers, je leur accorde que le malade en queſtion ait été réellement guéri. Qu'en réſultera-t-il d'avantageux pour eux ? qu'il ne faut pas toujours abandonner les malades à leur malheureux ſort ; à la bonne-heure : mais en examinant la multitude d'Obſervations contraires à celles ci-deſſus expoſées, on ſentira combien il eſt imprudent & juſqu'à quel point on s'expoſe à compromettre ſon honneur & ſa réputation, lorſqu'on oſe garantir ſous les ſermens les plus ſacrés, la guériſon de pareilles maladies. Quelle honte d'être ſeulement ſoupçonné que la ſoif de l'or ou l'ignorance puiſſent engager à de pareilles entrepriſes ! J'oſe eſpérer que les Obſervations que je vais rapporter, raffermiront de plus en plus un homme ſage dans le pronoſtic qu'il doit porter des cancers des joues, &c. dont les progrès ſont preſque toujours mortels.

DEUXIEME OBSERVATION.

Cancer à la joue (*a*).

Un homme de vingt-deux ans étoit affligé d'un cancer à la joue, qui la lui dévora ſi cruellement, qu'à la fin on pouvoit loger ſans peine une petite orange dans la cavité monſtrueuſe qu'il avoit creuſée. Le reſte du corps du malade étoit en aſſez bon état (*b*), enſorte qu'après l'examen il me fut

(*a*) Communiqué à Hildan par Nozzet, Premier Méd. de Fribourg.

(*b*) C'eſt une choſe aſſez ſinguliere que la plûpart des perſonnes qui ſont attaquées de cancers paroiſſent d'ailleurs jouir d'une aſſez bonne ſanté. On pourroit croire pour ainſi dire que le cancer choiſit la place qu'il doit affecter & qu'il reſpecte les autres.

fort difficile de découvrir le principe du mal de la partie. On attendit vainement du ſecours de la part du Chirurgien à qui on avoit confié la cure de ce mal incurable. Il vaut mieux, (ditt) Hypocrate, ne pas guérir le cancer, que de le guérir; attendu que ceux à qui on en guérit meurent ſouvent plutôt. En effet, après environ un mois d'efforts & d'entrepriſes, quoique prudentes, que l'on fit pour ſurmonter ce mal, le malade mourut ſubitement.

Le Chirurgien, frappé d'un événement ſi funeſte, demanda la permiſſion d'ouvrir le cadavre afin d'y chercher la cauſe d'un accident auſſi fâcheux. On la lui accorda : il me pria d'être témoin de cette recherche qui intéreſſoit véritablement ma curioſité.

Nous obſervâmes au premier coup-d'œil que le cadavre étoit parſemé de petits points ſemblables à des piquures de puces, dont les unes étoient rouges, d'autres livides, & le plus grand nombre noirâtres. Pendant qu'on diſpoſoit tout pour la diſſection, je remarquai ſenſiblement que ces points s'étendoient & gagnoient de l'eſpace par l'adjonction de nouveaux points qui ſe produiſoient. Ce phénomène extraordinaire ne laiſſa pas de m'étonner, & pendant que j'en occupois ma penſée, je m'apperçus que ces taches, après qu'on eût ſéparé la peau d'avec les chairs, s'élevoient en veſſies, les unes groſſes comme des avelines, d'autres comme des noix, d'autres comme un œuf de poule, ſans changer aucunement de couleur. En examinant tout curieuſement, & en conſidérant l'ulcère, je le trouvai rempli d'une écume bouillante ; & en approchant l'oreille de près, j'entendis le murmure d'une matiere en fermentation,

& un ſifflement aſſez fort comme celui d'un poële allumé. Le Chirurgien & moi, nous nous regardions l'un & l'autre, & l'étonnement où nous étions tous deux nous invitoit plus à nous taire, qu'à parler. Celui de l'Aſſemblée n'étoit pas moindre que le nôtre. Chacun faiſoit entendre ſans parler & à ſa maniere, que ce ſpectacle ne l'amuſoit pas. Comme je vis le danger qu'il y avoit à reſter plus longtems, je prévins les Magiſtrats de la néceſſité de faire enterrer ce corps au plutôt, au loin, & le plus profondément qu'il ſeroit poſſible (*a*).

Rendu au calme de mon eſprit, j'appris que le Chirurgien qui n'avoit pu réuſſir avec l'inſtrument tranchant, avoit arroſé l'ulcère avec des liqueurs brûlantes pour conſumer les mauvaiſes chairs, & détruire plus profondément la malignité de l'affection. L'éroſion des petites veines ſans nombre, leur avoit donné lieu de s'abreuver de ces liqueurs, qui par la loi de la circulation étoient entrées dans la maſſe du ſang, & y avoient excité cette effervescence terrible & ſubite que la délicateſſe du cœur n'avoit pas pu ſupporter. De-là venoit ce prurit ardent de l'ulcère, cette écume qui ſe rempliſſoit, & ce ſifflement qu'on y entendoit.

Cet exemple doit engager à être circonſpect ſur l'uſage des cauſtiques dans ces ſortes de maladies. Le cautère actuel eſt le ſeul qui ſoit à l'abri des inconvéniens, encore ne doit-on l'employer qu'avec circonſpection dans ces circonſtances ; & M. Lieutaud, dans ſon Précis de Med.

(*a*) Outre le vice cancéreux bien caractériſé, il y avoit encore une diſſolution gangréneuſe & peſtilentielle qui pouvoit être contagieuſe.

Tom. II, pag. 58, propoſe des palliatifs, qui paroiſſent dictés par la prudence & la plus ſaine Phyſiologie.

TROISIEME OBSERVATION.

Cancer à la joue (*a*).

Pierre de Florence, âgé de 63 ans, avoit le viſage rubicon, le nez extrêmement gros & large, ayant été couperoſé l'eſpace de vingt ans : il avoit une certaine tumeur comme un carcinome, principalement en la joue droite, qui finalement alla preſqu'à l'œil. Il étoit aſſez ordinairement chaſſieux, ayant les yeux perpétuellement rouges à cauſe de la fluxion qui ſe verſoit deſſus. Je fus mandé pour le voir en 1570, le 23 Juin, avec Theodoric, Chirurgien qui l'avoit ſouvent traité, & appella cela un *noli me tangere* (*b*). Or cette tumeur étoit dure & ſemblable au carcinome, qui avoit au milieu des boutons fort bilieux, ſanguins, & aduſtes. Il n'y avoit néanmoins aucune exulcération (*c*). Quoique je craigniſſe finalement qu'il ne ſe terminât en chancre ulcéré, nous fûmes d'avis qu'il falloit ſe contenter d'une cure palliative. Dans cette vue, on s'appliqua d'abord à bien purifier le ſang avant que d'en venir à aucun topique, eu égard au prurit des boutons : on fit une forte décoction de Morelle dans de l'eau de ſolanum diſtil-

(*a*) P. Laforêt, Obſ. XIII. Liv. 1. S. II.

(*b*) On a ainſi nommé les vrais cancers pour faire connoître combien il eſt toujours dangereux d'en entreprendre la cure radicale.

(*c*) On devoit s'y attendre ; le vin diſtillé & l'alun calciné devoient produire cet effet : la décoction de Morelle ſeule auroit été plus avantageuſe.

lé, & sur la fin on y ajouta quatre onces de vin de Poitiers distillé, & deux scrupules d'alun calciné. Le Chirurgien faisoit une embrocation avec cette décoction sur la tumeur. Ensuite l'inflammation semblant plus grande (a), je fis appliquer le 27 Juin à diverses fois le médicament suivant : Suc de Morelle six onces ; eaux de plantain & de Morelle distillées, de chaque deux gros. On fomentoit fréquemment les yeux avec de l'eau-rose battue avec un blanc d'œuf, & on en laissoit tomber quelques gouttes dedans. Ces remédes furent continués jusqu'à la fin de Juin, le malade étant purgé par intervalle quand il y avoit nécessité.

Comme nous remarquâmes que le mal approchoit davantage du chancre, quoiqu'il ne fût point ulcéré, & qu'il n'y eût le plus souvent qu'une ardeur, il bassinoit la partie avec le médicament suivant : eau de Morelle six onces ; tuthie préparée un gros, & un peu de plomb brûlé. Au reste, le malade nous ayant dit au bout de huit jours au plus qu'il éprouvoit plus de soulagement du suc de solanum mêlé avec son eau, nous le lui fîmes réitérer.

Mais le vingt-quatriéme jour d'Août la tumeur devenant plus grande, de sorte que le chancre s'y étoit formé, nous nous servîmes du liniment suivant, à cause de la chaleur qui étoit dans la partie : Suc de Morelle, demi-once ; de vermiculaire une once ; le tout bien broyé & bien trituré dans un mortier de plomb & le pilon pareil, jusqu'à consistance de liniment. Nous y ajoutâmes après le plomb brûlé, & à cause de la grande douleur, quelque peu d'onguent populeum, afin aussi que

(a) C'est ce que l'on observe quand le cancer n'est pas ouvert.

ce liniment prit mieux la forme d'onguent. Or peu de jours après, le mal allant en pis, je me retirai, laiſſant auprès du malade le Chirurgien qui étoit ſuffiſant pour continuer la cure palliative ; car le mal étoit venu en un carcinome parfait, ſans pouvoir eſpérer autre choſe que d'en empêcher les progrès ; mais dans la ſuite ce carcinome lui ſerra tellement les narines qu'il ne pouvoit plus reſpirer par-là, ce qui obligea le malade à me rappeller. Je fus d'avis qu'il mît dans les narines des canulles faites d'argent, afin que l'air pût entrer & ſortir librement. Il mourut à la fin, comme je l'avois prédit ; car j'avois remarqué dès le commencement qu'il y avoit pluſieurs méchans ulcères cachés qui ſe convertiroient en chancre.

Cette Obſervation indique d'une maniere ſenſible la marche des tumeurs de cette eſpéce. On y obſerve la prudence des anciens dans leurs pronoſtics. Laforêt a d'abord ſaiſi le caractère de la tumeur ; ſa conduite le prouve ; l'opération lui a paru infructueuſe ; les cauſtiques & les eſcarotiques ne pouvoient que l'animer : il s'eſt abſtenu des uns & des autres ; il a mieux aimé tenter une cure palliative qui ne pouvoit pas nuire au malade, ni abréger ſes jours. Le ſavoir, la bonne foi & l'humanité ont été la régle de ſa conduite. Le Chirurgien, comme dépoſitaire des jours de ſes malades, doit les compter, & en faire un bon emploi ; il ne doit pas les ſacrifier pour eſſayer de ſe faire une réputation.

Dans les vrais cancers, il n'eſt pas toujours néceſſaire que la tumeur ſoit ulcérée à l'extérieur, pour lui aſſigner ſon caractère. Le cancer d'abord occulte, fait preſque toujours ſes progrès inté-

rieurement, y jette ſes racines, contracte des adhérences, &c. (*a*) avant que de ſe manifeſter à l'extérieur; mais la rétinence inégale & interne, la peau qui paroît ſouvent comme dure, inégale, meurtrie à l'extérieur, les douleurs d'abord ſourdes, enſuite aigues & pongitives, ne donnent pas lieu de douter d'une tumeur cancéreuſe, ſurtout lorſque tous ces ſymptômes ont lieu dans quelques parties glanduleuſes (*b*).

Eu égard aux lieux qu'occupent les tumeurs dont il s'agit, elles ont un caractère qui leur eſt propre; c'eſt-à-dire qu'elles ſont plus ou moins dures ou molles, ſaignantes, ſéches ou humides: ce manque de comparaiſon des cancers d'une partie avec ceux d'une autre, eſt cauſe que bien des gens, plus hardis qu'inſtruits & réfléchis, ne regardent pas comme cancéreuſes certaines tumeurs de la bouche & des joues, qui le ſont réellement; & que dans d'autres circonſtances ils nomment cancer ce qui n'en eſt pas un. Il y a cependant cette différence à faire; 1°. que celles qui occupent l'extérieur des joues ont moins d'humidité, & par conſéquent plus de rétinence que celles de l'intérieur de la bouche; 2°. que celles de l'intérieur de la bouche, continuellement abreuvées par la ſalive qui eſt elle-même viciée, ont leurs veines plus variqueuſes, plus aiſées à ſaigner que celles de l'extérieur des joues ſur leſquelles l'air extérieur frappant continuellement, occaſionne une eſpéce

(*a*) On peut le comparer aux plantes en général, qui commencent d'abord à s'affurer les principes de leur vie en jettant çà & là des racines qui ſont autant de canaux ou de filtres qui leur apportent les ſucs nourriciers dont elles ont beſoin.

(*b*) Comme j'ai déja annoncé dans le premier volume le caractère extérieur des cancers en parlant des Sinus maxillaires, on peut y recourir.

de deſſication & d'érétiſme de la ſubſtance cancéreuſe, ce qui les rend plus douloureuſes que celles de l'intérieur de la bouche. De plus, & par la raiſon qui vient d'être expoſée, les cancers qui n'attaquent que l'extérieur des joues ne ſont pas autant abreuvés de cette eſpéce de gluten corroſif que l'on obſerve dans les cancers de la bouche. Mais dans les uns comme dans les autres cancers, les infractuoſités, la lividité de leur ſurface, l'eſpéce de choux-fleurs d'un aſpect hideux qu'elles préſentent, leur progreſſion & les douleurs, en ſont des ſignes inſéparables. Les deux obſervations que je viens de rapporter, ne ſont pas les ſeules qui prouvent le peu de ſuccès des reſſources de l'Art dans ces circonſtances.

Les Tranſactions Philoſophiques, n°. 77, tit. v, des Mémoires abrégés, parlent d'un cancer extraordinaire à la joue, & qui devoit ſon origine à une légere contuſion ſur l'os de la pomette. Le mal y gagna inſenſiblement toute la joue; & malgré les ſecours les mieux adminiſtrés, il l'entreprit entierement; l'œil qui ne fut bientôt plus qu'un ulcère, ſe corrompit tellement, que le malade l'arracha lui-même de ſa cavité. L'humeur corroſive rongea enſuite l'oreille, les os du nez, du palais, le coronal. Le mal continuant à faire des progrès, le cerveau fut tellement endommagé, qu'il en ſortit tous les jours quelques morceaux. Ce qu'il y a d'étonnant, c'eſt que le malade conſervoit malgré cela ſon bon ſens, & qu'il n'eut ni ſpaſme ni convulſions pendant tous le cours de cette cruelle maladie. Il ſe levoit de ſon lit pour être panſé dans le même tems que le cerveau étoit dans l'état qu'on vient de décrire. Il ne perdit la parole que trois jours avant de mourir. Son cer-

veau étoit alors totalement détruit, & en conſéquence il n'étoit plus reſté, ſur le crâne, qu'une matiere noire putride, & en petite quantité.

Il n'eſt pas vraiſemblable que la cauſe eſſentielle de ce cruel cancer, puiſſe être attribuée à la légere contuſion dont il a été parlé. Il exiſtoit certainement chez le malade un vice cancéreux. La meurtriſſure ou la ſolution de continuité des parties molles, procurée par cette contuſion, ont bien pu déterminer le virus dans cette partie : mais, comme je le répete, le vice exiſtoit avant dans la maſſe des fluides ; car combien de gens reçoivent des contuſions & ſont expoſés à des plaies, des fractures conſidérables ſans que pour cela il ſe déclare des cancers !

Quant à ce qui eſt dit ici de l'état du cerveau, il ne faut pas le confondre avec certaines deſtructions de cette ſubſtance par des cauſes différentes de celle dont il s'agit. La Nature eſt ſujette à des phénomènes qui obligent les meilleurs Phyſiciens à garder le ſilence. Néanmoins il paroît ſurprenant que dans la deſtruction qu'a éprouvé ici le cerveau par les progrès du vice cancéreux, le malade ait conſervé ſon bon ſens juſqu'au dernier moment de ſa vie. Bélgny Zod. Gall. art. 3, p. 54, parle d'une fille dont la capacité du crâne ne contenoit qu'une eau claire qui rempliſſoit totalement les membranes, ſans aucune cervelle ou ſubſtance ſolide ; d'où il conclut que quand le cerveau eſt bien conſtitué, les fonctions de l'ame ſe font bien : les ſenſations ſont plus vives & les eſprits s'y filtrent plus ſubtilement, & s'y diſtribuent en plus grande abondance ; mais quand le cerveau eſt conſumé dans ſon tout ou dans ſa plus grande partie, il ſuffit que les autres parties contenues dans le crâne & dans l'épine, n'ayent

n'ayent rien changé dans leur état naturel pour continuer toujours le mouvement des fonctions animales, quoique plus imparfaitement; d'où Blegny conclut, par deux réflexions importantes, 1°. que quand le cerveau eſt détruit en tout ou en partie, il ne peut y avoir dans l'homme ni connoiſſance ni raiſonnement (*a*) : 2°. que lorſqu'il en eſt ainſi du cerveau, ce mouvement qui ſemble être le principe de la vie, ne laiſſe pas de ſubſiſter, & dans le ſang, & dans les parties ſolides, pourvu qu'il n'y ait rien de changé dans l'état naturel des méninges, de la moëlle allongée, de la medulle ſpinale & des nerfs.

Zacutus Luzitanus, Prax. admirab. Lib. I, Obſ. 5, page 2, fait mention d'un enfant de dix ans qui avoit reçu un coup d'épée à l'occiput, pénétrant dans la ſubſtance du cerveau. Il étoit déjà ſorti de la plaie une partie du cerveau de la groſſeur d'une noix. Cet enfant a été bien guéri : mais trois ans après, quelques humeurs s'étant jettées peu-à-peu ſur cette partie foible, il fut attaqué d'un hydrocéphale dont il mourut. A l'ouverture que l'on fit de la tête, on ne trouva pas de cerveau ; la dure-mere étoit double, & contenoit, dans ſa duplicature, beaucoup d'eau pure. Dans l'obſervation précédente, il n'eſt pas queſtion d'une diſpoſition particuliere ni de la ſuite d'une bleſſure, mais de l'humeur cancéreuſe qui avoit agi ſur le cerveau, & qui pour cela n'a pas privé le malade de ſa raiſon. L'explication des cauſes de ce phénomène

(*a*) Cependant le malade duquel il s'agit a conſervé ſa raiſon & ſon bon ſens ; il n'a eu ni ſpaſme, ni convulſions, & très-certainement la maſſe générale du cerveau étoit détruite, ce qui paroît balancer le ſentiment de Blegny.

exigeroit une discussion que les bornes de cet ouvrage ne me permettent pas.

En 1753, on présenta aux Ecoles de Médecine une Femme des environs de Beauvais qui étoit attaquée d'un pareil cancer; elle avoit déjà la moitié de la joue toute rongée : aussi personne n'osa-t'il en entreprendre la cure. Les observations suivantes jetteront encore un nouveau jour sur le caractère des vrais cancers ; j'entends ceux qui regardent la partie que je traite.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Cancer à la joue auprès d'une oreille (a).

Une Paysanne avoit un cancer dur, livide, à une joue auprès de l'oreille, lequel augmenta peu-à-peu & devint une grande tumeur. Quelques femmes y ayant fait appliquer mal-à-propos des maturatifs, il se convertit en un ulcère chancreux, où il se forma une chair qui rendit de la sanie sanglante. Ayant été prié de l'examiner, je déclarai que ce mal causeroit la mort, & fis mettre dessus de forts desficatifs sans être caustiques, tels que le plâtre & autre chose de bas prix, pour empêcher la pourriture & retenir le sang : elle se maintint quelques jours par ce moyen; mais une Dame ayant mis dessus un ail pilé avec de la suie du four, ce cancer fut tellement irrité, qu'il y vint une inflammation, laquelle occupant le col en dedans & en dehors, tua la malade.

(a) Plater, Obs. XII.

CINQUIEME OBSERVATION.

Autre Cancer à la joue (a).

L'an 1598, il se fit une tumeur à la joue d'un jeune Garçon agé de quatorze ans, laquelle croissoit peu-à-peu & inégalement, étant plus large en sa racine, immobile, & élevée de la largeur de la main en travers, & finissant en pointe obtuse. Elle étoit, au reste, de la couleur des parties voisines, sans beaucoup de chaleur ni de douleur, mais elle lui abattoit extrêmement les forces.

Quoique j'eusse déclaré que c'étoit un vrai cancer, & que j'eusse défendu d'y porter le fer, néanmoins un Opérateur ayant trouvé de la molesse dans un certain endroit de la face, y fit une incision, après laquelle les bords se renversèrent incontinent & commencerent à grossir & à rendre de la sanie de tous côtés ; il s'y forma aussi des fibres de chair.

Un Chirurgien voulut entreprendre de la couper jusqu'à la racine ; mais je l'en dissuadai ; je lui dis que cela ne pouvoit se faire sans emporter toute la joue & sans attirer une grande hémorragie.

Dans ce tems, qui étoit l'automne, jusqu'à la fin de l'année, il en sortit continuellement du sang : on ôta les emplâtres, & on découvroit un horrible & puant carcinome ; de sorte que les Chirurgiens avoient assez de besogne à arrêter la pourriture ; mais tous leurs soins étant infructueux, & la corruption allant bien avant dans la chair, ils

(a) Plater, Obs. X. Lib. 1.

en couperent peu-à-peu une portion ſans que le patient le ſentît; ce qui ne ſervit à rien; car le malade perdant entiérement ſes forces, il mourut ſur la fin de l'année.

Preſque tout Paris a ſçu le ſort d'un Seigneur étranger qui y mourut il y a pluſieurs années par la ſuite d'un cancer à la joue. Un Maître en Chirurgie à eu le même ſort, malgré les ſoins les plus aſſidus de ſes Confreres. Ces exemples font voir que lorſque la Nature ne ſe prête pas aux ſecours de l'Art, ce dernier eſt infructueux: ces mêmes exemples, ſur-tout les deux derniers, confirment d'une maniere ſenſible combien il eſt dangereux d'irriter les tumeurs concereuſes dès leur naiſſance.

Malgré le peu de certitude qu'il y a de guérir réellement des vrais cancers, quelques Auteurs ſemblent cependant démontrer le contraire; mais il faut faire une différence entre les cancers réellement formés & ouverts, & entre ceux qui ſont encore occultes ou cachés. L'Obſervation ſuivante fournira un exemple des derniers.

SIXIÉME OBSERVATION.

Exciſion d'une tumeur cancereuſe à la joue (a).

L'an 1594, dit Hildan, j'entrepris la cure de la veuve d'un Tailleur. Cette femme étoit affligée depuis pluſieurs années d'une tumeur cancereuſe à la joue droite, qui n'étoit pas plus groſſe qu'une aveline. Quoiqu'il ne parût rien à l'exté-

(a) Hildan, Obſ. Chirurg. Cent. 5.

rieur, elle étoit dure, livide & inégale. Je préparai le corps suffisamment, tant par un bon régime que par des purgations réitérées & la saignée, & je plaçai la malade sur un siége; un Serviteur, placé derriere elle, lui tenoit la tête de ses deux mains, pendant qu'un autre, qui lui avoit mis les deux doigts indicateurs dans la bouche, retournoit en dehors la joue avec ses deux pouces, placés aux environs de la tumeur, qui par ce moyen devenoit assez visible. Je la saisis avec une aiguille courbe garnie de fil, tirant à moi, & je la retranchai avec le couteau préparatoire (*a*). L'hémorragie fut arrêtée par une poudre convenable & des étoupes trempées dans le blanc d'œuf, & que l'on contint par un bandage convenable : les jours suivans la plaie fut pansée avec de l'huile de jaunes d'œufs, mêlée avec un peu de safran. La plaie ainsi détergée, la malade fit un usage fréquent d'un gargarisme mondicatif, & sur la fin on mit sur la plaie une poudre consolidante.

Le reste du traitement a eu pour objet les remedes internes. On me permettra de les passer sous silence ; ce détail meneroit trop loin. Cette tumeur, comme on peut l'observer, pouvoit bien n'être pas réellement cancereuse, ce qui a pu engager Hildan à l'extirper complettement, avec l'instrument tranchant, plutôt que de l'attaquer par les caustiques, qui auroient peut-être couté la vie à la malade, comme des exemples trop multipliés le prouvent. Dans le cas dont il vient d'être question, l'opération peut être suivie d'un

(*a*) Fig. 15, planche premiere.

ſuccès heureux ; mais ſur-tout point de cauſtique. Le charbon peut être regardé, à raiſon de ſes progrès, comme un cancer d'une eſpéce particuliere, & pour laquelle l'art du Chirurgien n'eſt pas toujours admiſſible avec ſuccès. (*a*) L'exemple ſuivant ſemble le démontrer.

SEPTIÉME OBSERVATION.

Ravages cauſés par une eſpéce de charbon ſurvenu au côté gauche du viſage (*b*).

Il y a environ vingt ans qu'une femme de la campagne, laborieuſe & d'un tempéramment aſſez robuſte, eut une fille, âgée d'environ ſept ans, qui fut attaquée de la petite-vérole : les convulſions qui ſuivirent furent ſi conſidérables qu'un œil, où étoit le principal dépôt de l'humeur, lui ſortoit de la tête avec violence. La mere, qui tenoit ſon enfant dans ſes bras, reçut ſur ſon œil la plus grande partie du pus qui rejaillit de la plaie de cette enfant. L'œil ainſi couvert de ſanie, s'enflamma à l'inſtant & devint extrêmement gros. Le mal augmentant de plus en plus, il ſe forma une maſſe de figure conique, qui avançoit de dix pouces. La paupiere ſupérieure & l'inférieure s'allongerent ſur toute la tumeur. Il en ſortit enſuite une ſéroſité rouſſâtre. La malade pendant plus de vingt ans ne prit d'autres remedes que deux ou trois médecines par année, & continua de faire uſage de

(*a*) Le charbon peut être mis encore au nombre des maladies gangréneuſes & peſtilentielles, ſur-tout celui qui eſt malin.

(*b*) Lettre de Vitri-le-François, du 15 Février 1755. Journal de Méd. Tom. II, page 193.

nourriture groſſiere, comme elle avoit accoutumé, malgré les douleurs exceſſives qu'elle reſſentoit.

Les douleurs devinrent ſi vives depuis quinze mois, que la malade crut devoir appeller alors un Chirurgien. En examinant l'état de cette tumeur, il trouva l'orbite rempli d'un corps ſpongieux; c'eſt-à-dire, qu'il s'apperçut que le globe de l'œil étoit entierement pourri & ſphacelé. Les deux paupieres dans leur allongement étoient devenues totalement carlitagineuſes, & en partie oſſeuſes. Le Chirurgien étoit d'abord dans l'intention de faire l'opération; mais il prit enſuite le parti de conſulter un Médecin, qui, après une ſeconde viſite qu'il fit à la malade, ne fut pas d'avis qu'on extirpât la tumeur. Le Chirurgien, en déférant à l'avis du Médecin, ſe contenta d'appliquer ſur le mal les topiques convenables. Il continuoit ces remedes lorſqu'il apprit l'arrivée d'un Médecin célébre par ſes connoiſſances & ſa ſagacité. Il l'engagea auſſitôt à voir la malade, dans l'eſpérance qu'il trouveroit quelque moyen de délivrer cette pauvre femme d'un mal qui l'incommodoit depuis ſi long-tems. Le Médecin conſidérant que le mal le plus preſſant étoit le vice local, conſeilla l'amputation. En conſéquence le Chirurgien enleva d'abord tout ce qui étoit contenu dans le globe. Le lendemain il coupa la paupiere inférieure, qu'il ne put enlever que dans ſa partie cartilagineuſe, & le ſurlendemain il en fit autant à l'autre paupiere. Il appliqua enſuite l'agaric ſur les artères; mais ſoit qu'il ne fût pas bien préparé, ſoit que l'humeur corroſive en empêchât les effets, il ne put arrêter l'hémorragie, & le Chirurgien fut obligé d'avoir recours aux

ſtiptiques ordinaires, tels que le colcothar, le vitriol, l'alun, &c.

Ces remedes n'ayant point été ſuffiſans pour arrêter l'hemorragie, qui revenoit de tems en tems, on fut obligé d'avoir recours à la pierre à cautère. L'humeur corroſive qui avoit ſans doute trouvé une pente naturelle par l'extirpation de la paupiere inférieure, coula ſur la joue, & y fit un ravage épouvantable (*a*); tout le côté gauche de la face, depuis la paupiere ſuperieure, juſques & compris une partie du col du même côté, en s'étendant juſqu'à l'oreille, fut entrepris, & couvert de petites boſſes en formes de glandes & de champignons qui s'étendirent & groſſirent de plus en plus. Toute la plaie, y compris la paupiere ſupérieure, forma une protubérence de plus de quatre pouces, dont le circuit eſt maintenant de trois pieds. La bouche s'eſt entierement tournée du côté droit, à cauſe du gonflement conſidérable de la partie oppoſée; l'autre côté de la face eſt devenu extrêmement maigre; ce qui forme le plus affreux ſpectacle qu'on puiſſe imaginer. Les parties extérieures de la bouche ne ſont pas dans un meilleur état. Les gencives ſe corrodent; les dents tiennent à peine dans les alvéoles, & ſont preſque toutes cariées.

Le mal a fait tant de progrès, qu'on voit à découvert le fond de l'orbite, les os unguis, planum & ſphénoïde, qui ſont d'ailleurs extrêmement

(*a*) L'alun, le vitriol, l'agaric, n'ayant point arrêté l'hémorragie, on n'eſt pas peu ſurpris qu'on ait préféré la pierre à cautère au cautère actuel même. La pierre à cautère ſe fond & s'étend, elle brûle & détruit, mais elle ne criſpe pas. Il eſt encore étonnant qu'on ait négligé les compreſſions.

noirs. Tous les remedes qu'on a pu imaginer n'ont pu arrêter les progrès du mal, ni modérer les violentes douleurs que la malade reſſent continuellement Ajoutons à cela que cette femme eſt tellement conſtipée, qu'elle eſt pluſieurs ſemaines ſans aller à la ſelle, & que les efforts qu'elle fait pour y aller rendent les déjections ſanguinolentes. Elle fait cependant naturellement toutes ſes autres fonctions, ſoit animales ou vitales, & ne paroît incommodée que dans la partie affectée. Elle a encore beaucoup de force, mais ſon pouls eſt toujours dur, foible & fébrile. Cette femme eſt maintenant âgée de ſoixante ans; elle n'avoit aucune incommodité juſqu'au moment que lui arriva l'accident dont nous avons fait mention. D'après tous ces détails, l'Auteur de la lettre demande quels moyens on pourroit employer pour adoucir au moins les maux de la malade. Un état ſemblable ne produit pas de grande reſſource. L'Auteur du Journal ajoute en note : » On a obſervé » dans le ſcorbut qui a regné l'été dernier (en » 1755) à l'Hôpital Saint Louis, pluſieurs char» bons de cette eſpéce. On peut inférer de là que le » mal de cette femme n'eſt autre choſe que le » produit d'un vice ſcorbutique, (on auroit dû » ajouter & cancereux). On a obſervé dans ce » même Hôpital, que le charbon a attaqué plu» tôt les enfans que les adultes.

Par une autre lettre, en date du vingt-un Mars 1755, on voit que la malade eſt toujours à-peu-près dans le même état. Elle reſſent cependant quelques foibleſſes, qui ſemblent annoncer ſa fin prochaine. Le vin & l'eau-de-vie dont elle fait uſage, ne contribueront pas peu à avancer ſes jours. Ces eſpéces de champignons, dont nous avons

parlé dans la premiere relation, groſſiſſent toujours & ſont extrêmement durs. La Nature a réformé les paupieres qui ſont ſéparées l'une de l'autre de plus de quatre pouces, d'une groſſeur extraordinaire, comme emphiſémateuſe ou œdéteuſe. La ſupérieure eſt ſéparée en deux lobes. Les chairs deviennent fongueuſes autour de l'orbite, & ſaignent au moindre attouchement. Le Chirurgien eſt preſque toujours obligé d'avoir recours aux poudres ſtiptiques & aſtringentes. Le fond de l'orbite ſemble vouloir ſe couvrir de chairs fongueuſes; les os ſont toujours très-noirs & ne s'exfolient point. Le Chirurgien charge d'eau de mercure la charpie qu'il introduit dans la cavité de l'orbite, mais ſans aucun ſuccès : telle eſt la ſituation préſente de la malade (*a*).

(*a*) Comme les autres Journaux ne contiennent rien de nouveau ſur ce ſujet, il eſt à preſumer que la malade a ſuccombé à ſes maux.

CHAPITRE VII.

Des Maladies des Conduits ſalivaires.

J'AUROIS peut-être dû, en parlant des maladies des joues, y comprendre celles des conduits ſalivaires ; mais pour éviter toute confuſion, j'ai cru qu'il étoit mieux d'en faire un Chapitre ſéparé. Les perſonnes un peu verſées dans l'Anatomie ſavent à qui appartient la découverte des conduits ſalivaires ; leurs uſages ne ſont pas plus ignorés. Ce que j'ai à dire ſur ce ſujet ſe réduit à des réflexions que m'ont ſuggéré quelques-unes de ces maladies, dont la plupart ont été ſoumiſes à mes ſoins.

Verduc, dans ſa Pathologie, tom. II, p. 228, dit : les conduits ſalivaires ſont ſujets à pluſieurs incommodités ; il leur arrive des plaies, des ulcères, des tumeurs, des fiſtules qui peuvent empêcher que la ſalive ne découle dans la bouche.

Lorſque les conduits ſalivaires ſont trop ouverts ou trop remplis, & qu'il ſe fait une ſéparation copieuſe de la glande parotide, il arrive un écoulement continuel de la ſalive, qui fait cracher à tout moment, & qu'on appelle ptyaliſme.

Ces mêmes conduits peuvent s'obſtruer & ne pas fournir à la bouche la même quantité de ſalive dont elle a beſoin pour être humectée ; ce défaut d'excrétion peut avoir des ſuites. Bonet, Anotom. Practi. Lib. 1, S. XXI, Obſ. XVIII, dit : que des enfans ſcorbutiques de Lyon, qu'on diſ-

ſéqua, n'avoient rendu preſque point de ſalive par la bouche pendant tout le tems de leur maladie. On leur trouva le méſentere tout ſcrophuleux ; toutes les glandes plus groſſes qu'à l'ordinaire. Des Auteurs prétendent encore que le trop grand regorgement de l'humeur ſalivaire peut donner lieu à des épilepſies, à des mouvemens convulſifs, par la preſſion qui en réſulte ſur les nerfs de ces glandes & ſur ceux qui les avoiſinent ; il peut encore en réſulter des écrouelles ; ce qui eſt prouvé par la guériſon de ces maladies graves, en provoquant quelquefois la ſalivation par les mercuriaux.

Le pronoſtic des maladies des conduits ſalivaires n'eſt ni aiſé, ni ſans danger, ſur-tout lorſque ce ſont des tumeurs, des fiſtules, des skirrhes, des cancers : il faut beaucoup d'art & de connoiſſances pour parvenir à les guérir.

Dans les plaies des conduits ſalivaires & des glandes de ce nom, il faut faire ſon poſſible pour les réunir d'abord par quelques emplâtres aglutinatifs & abſorbans. Si la plaie eſt en travers & qu'elle ſoit conſidérable, il y a des Praticiens qui conſeillent d'y appliquer le feu ; mais il pourra s'y former une poche qui dégorgera au dehors, ce qui cauſera une fiſtule incurable.

Le cautère actuel pourra être utile ſi la plaie eſt proche de la glande d'où ſort le conduit ſalivaire, c'eſt-à-dire ſi elle eſt éloignée de ſon ouverture dans la bouche. Dans cette circonſtance, les rameaux qui ſe rendent dans la glande étant fort petits & fourniſſant peu de ſalive, ſuppoſé que l'action du cautère les privât de leurs fonctions, il n'en réſulteroit aucun accident ; les vaiſſeaux les plus conſidérables étant ſuffiſans pour

donner la quantité convenable de ſalive ; au lieu que plus bas, les rameaux des derniers vaiſſeaux étant plus conſidérables, ils forment le conduit ſalivaire dont l'embouchure eſt conſidérable ; c'eſt pourquoi ce conduit doit ſe diſtandre lorſque la ſalive ne peut pas trouver d'iſſue dans la bouche, & c'eſt de-là peut-être que viennent ces fiſtules incurables, lorſqu'une mauvaiſe conformation des conduits ſalivaires a lieu naturellement ou par accident. Kerkerin, cherchant un jour les conduits, ſalivaires ſur un veau, trouva qu'un des conduits au lieu de s'ouvrir dans la gueule à ſon ordinaire, s'étoit détourné de ſon chemin pour aller vers le larinx, où l'on trouva une groſſe tumeur remplie d'une matiere épaiſſe. Cette tumeur ne venoit que de la ſalive qui s'étoit épaiſſie, parce qu'elle n'avoit pas trouvé d'iſſue pour ſortir. C'eſt à cette conformation vicieuſe que l'on croit pouvoir attribuer la cauſe de ces fiſtules incurables qui ſe forment quelquefois en ces endroits, & qui donnent tant de peine à guérir, parce qu'on ne peut tarir la ſource qui les entretient, & qui fournit ſans ceſſe une nouvelle liqueur.

Les moyens que l'on peut employer pour obtenir la conſolidation des fiſtules des conduits ſalivaires, ne ſe bornent pas, comme je l'ai dit, au cautère actuel. L'uſage de quelques cauſtiques modifiés, tels que l'eau mercurielle adoucie, la pierre infernale diſſoute dans l'eau de plantain, l'eſprit de vitriol dulcifié, l'alun calciné, le vitriol, &c. Les mouchetures pour raffraîchir les bords de la plaie, les bandages ou autres machines compreſſives, ainſi que les autres moyens décrits dans un Mémoire de M. Louis, Tom. I X, in-12 des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, ne doi-

vent point être négligés; l'essentiel est d'en faire une juste application.

Si le défaut d'écoulement de la salive par les voies que la Nature lui a destinées, peut être suivi de quelques accidens, son excrétion trop abondante peut également devenir nuisible ; dans ce cas l'Art du Chirurgien & celui du Médecin demande quelquefois une vraie conciliation.

Enfin, une considération qu'on ne doit pas perdre de vue dans la réunion des plaies des joues & dans celle des conduits salivaires, est d'obtenir autant qu'il est possible la tranquillité de la partie ; sans cette précaution, les soins sont souvent infructueux, comme le rapporte Fabrice d'Aquapendente, Liv. II, ch. 31, pag. 319. Art. Plaies des joues. Dans ces sortes de plaies, dit cet Auteur, il faut recommander aux malades de ne point manger ou commettre quelqu'autre action qui puisse remuer les joues ou les goufler, dans la crainte d'empêcher la réunion, & même d'exciter l'hémorragie, comme il arriva à un jeune homme qui étoit blessé à la joue, lequel s'efforçant d'allumer du feu en soufflant avec sa bouche, fut incontinent surpris d'une hémorragie si grande que peu s'en fallut qu'il n'en perdît la vie. A la vérité, & au premier coup d'œil il paroît qu'Aquapendente n'a voulu parler que des plaies. Mais en examinant ce qui se passe dans quelques fistules qui donnent lieu à l'excrétion extérieure de la salive, au lieu de celle qui doit se faire du côté de la bouche, on soupçonnera que l'action des muscles en comprimant les glandes salivaires, ne contribue pas peu à déterminer la salive à prendre une route contraire à celle qu'elle suit ordinairement quand les parties sont dans leur intégrité. L'Ob-

ſervation de M. Rufin, Membre de l'Académie Royale de Chirurgie, ſemble démontrer d'une part l'utilité du précepte d'Aquapendente, c'eſt-à-dire le repos de la partie ; & d'une autre, les avantages de la compreſſion.

PREMIERE OBSERVATION.

Fiſtule ſalivaire du conduit ſalivaire des Sténon (a).

Une Dame avoit une fiſtule ſituée ſous l'oreille, derriere l'angle de la mâchoire du côté gauche (b). On ſent facilement que, eu égard à la ſituation des parties, on ne pouvoit trouver un point de compreſſion conſtant & permanent dans tous les mouvemens poſſibles faute d'un contre-appui. M. Rufin crut devoir conſulter M. Andouillé qui avoit déja vu la malade conjointement avec lui. Il fut décidé que M. Piplet le jeune, Maître en Chirurgie, ſeroit chargé de faire un bandage convenable à la circonſtance, c'eſt-à-dire qui pût produire une compreſſion permanente dans tous les cas de mouvemens. Mais malgré la célébrité dont M. Piplet jouit à juſte titre pour les bandages propres aux hernies en général, celui qu'il imagina pour le cas dont il s'agiſſoit alors, n'eut aucun ſuccès. M. Rufin pénétré de la ſituation de ſa malade, & du peu d'avantage qu'il avoit retiré des différens moyens qu'il avoit tentés pour obtenir la réunion de cette fiſtule, & en dernier lieu du bandage de M. Piplet, crut devoir

(a) M. Rufin, Membre de l'Acad. Royale de Chirurg.

(b) C'eſt l'endroit où eſt placée la glande parotide.

s'adreſſer à quelqu'habile Artiſte dans les Arts méchaniques. M. Pautre, très-célèbre Horloger, que M. Rufin conſulta, ſaiſit parfaitement ſon idée, & conſtruiſit une machine (*a*) qui remplit d'une maniere ſupérieure les vues du Chirurgien, & la malade guérit. Tous ceux qui jugeront cette Obſervation ſans partialité, y reconnoîtront un Chirurgien qui a bien ſaiſi le point de la difficulté, qui en a fait part d'une maniere ſi claire, & à un Artiſte ſi intelligent que ce dernier a fourni les moyens de le ſurmonter. Mais tous les hommes ne voyent pas des mêmes yeux. Je n'approfondirai point les raiſons qui ont pu donner lieu à ces différences dans un fait auſſi frappant : je crois ſeulement pouvoir préſenter quelques réflexions. On prétend qu'il n'eſt pas bien démontré qu'on doive la guériſon à ce ſeul moyen, (la machine conſtruite par M. Pautre,) & voilà ſur quoi l'on fonde ſes doutes. M. Rufin a porté, dit-on, dans l'orifice fiſtuleux à trois ou quatre repriſes de l'eau mercurielle, dont l'opération a pu être le moyen curatif.

1°. Il eſt queſtion de ſçavoir ſi l'eau mercurielle que M. Rufin a employée, étoit adoucie, ou ſi elle avoit toute ſon activité. Si l'eau mercurielle n'étoit pas adoucie, loin d'être deſſicative, elle auroit été corroſive, & dès-lors M. Rufin ne pouvoit pas l'employer ſans s'expoſer à aggrandir la plaie & à procurer peut-être une plus grande abondance de ſalive. Ce n'eſt pas qu'on ne puiſſe avoir recours à ce moyen ou à d'autres ſemblables pour détruire certaines fiſtules caleuſes ; mais ici il faut prendre

(*a*) Le Tom. XV. in-12. des Mém. de l'Acad. Royale de Chirurg. en donne la deſcrip.

garde

garde au lieu qu'occupoit celle dont il s'agit. A la vérité, depuis le tems que cette fistule duroit, les bords pouvoient en être calleux, ce qui a pu déterminer M. Rufin à les détruire par l'eau mercurielle pure; mais il étoit peut-être de la prudence de ne pas attaquer le fond de la même façon; d'ailleurs, eu égard à la nature & à la quantité du fluide qui abreuvoit continuellement la plaie, & aux mouvemens indéterminés qu'elle recevoit à chaque instant de la part des muscles, l'eau mercurielle pure devoit perdre beaucoup de son action, les bords de la plaie rester mouls & ses fibres incapables d'une extension convenable; en un mot, être exposées à un déchirement répeté à chaque mouvement. L'eau mercurielle adoucie auroit encore eu des effets bien moins réels & plus aisés à détruire; dans cette perplexité, il falloit prendre un terme moyen & qui eût cependant un effet réel, c'est-à-dire le repos constant de toutes les parties voisines de l'ulcère fistuleux, & de celles de l'ulcère même. Il falloit encore obtenir le refoulement de l'humeur salivaire du côté de la voie naturelle. Enfin, on a du s'appercevoir que M. Rufin n'a eu recours à M. Pautre qu'à l'extrémité, comme à une derniere ressource; en un mot, que c'est à cette seule & unique machine que la guérison a été positivement due. Les doutes qu'on cherche à inspirer dans des circonstances aussi sensibles découragent d'un côté ceux qui cultivent les Arts, & d'un autre inspirent de la timidité dans des occasions où ces moyens d'une utilité prouvée, pourroient être l'unique ressource.

DEUXIEME OBSERVATION.

Fiſtule du conduit ſalivaire de Warthon.

En 1763, un homme attaqué du mal vénérien eut un ulcère chancreux qui lui rongea la plus grande partie de la joue droite, au point que la ſalive ſortoit par cette ouverture : on lui donna les ſoins convenables dans une de ces maiſons établies pour les malheureux qui ſont attaqués de cette maladie : le vice vénérien parut très-bien détruit ; l'ulcère de la joue ſe conſolida, à l'exception de l'endroit où eſt la direction du conduit ſalivaire de Warthon, qui reſta fiſtuleux à pouvoir y introduire la tête d'une forte épingle, malgré toute l'attention qu'on put apporter pour en obtenir la réunion ; enfin le malade, guéri d'ailleurs, ſe détermina à abandonner tout traitement pour ſa fiſtule, dans l'eſpérance que le tems le ſerviroit mieux que les ſecours de l'Art. Il patienta ainſi l'eſpace de près de huit mois, ayant toujours la joue abreuvée de ſalive chaque fois qu'il parloit, qu'il mangeoit, &c. S'il faiſoit quelqu'exercice violent, l'écoulement étoit plus conſidérable, au point que pour travailler, il étoit obligé de mettre deſſus la fiſtule une compreſſe de linge, ployée en pluſieurs doubles & de la contenir par une bande, ce qui le gênoit beaucoup : les mouches gommées, bientôt abreuvées par la ſalive, ſe détachoient perpétuellement, rien ne réuſſiſſoit. Ce malade ſouffrant beaucoup d'une dent cariée dont cette fiſtule ne dépendoit nullement, vint chez moi ; une petite croûte jaune que j'obſervai à ſa joue, m'engagea à lui demander ce que c'étoit ; il me conta toute ſon

aventure, & me dit que cette croûte se formoit vingt fois par jour, qu'elle se détachoit autant, & qu'il étoit continuellement baigné par la salive qui lui couloit le long de la joue, du col, & que ce côté de sa chemise étoit toujours comme trempé; ce qui le chagrinoit: il détacha sans peine cette croûte, & en remuant les joues, je vis sortir extérieurement la salive: il me pria de le secourir si je le pouvois. Je sondai la fistule avec un crin, il se rendit dans la bouche; mais comme la partie du conduit qui pénétroit la substance de la joue, avoit plus de diamètre que celle qui se rendoit naturellement dans la bouche, je ne fus point étonné que la salive enfilât cette route plutôt que l'autre, qui devoit se rétrécir encore puisqu'elle étoit pour ainsi dire sans action.

Pour ne pas désobliger ce malheureux, je consentis à faire quelques tentatives, mais desquelles je ne lui répondis pas, vu que des hommes très-instruits avoient déja fait pour son soulagement. L'endroit fistuleux étoit désigné par un petit enfoncement terminé par l'ouverture qu'il étoit question de réunir: je touchai avec l'huile de vitriol toute la circonference de cette ouverture, observant qu'il n'en coulât pas dans le canal fistuleux: je pansai à sec, & mis par-dessus une compresse; le tout soutenu par un bandage convenable. Au bout de quelques jours il se fit une escarre; il s'établit un peu de supuration que je soutins avec le diachilum & l'onguent de la mere à partie égale: l'enfoncement parut se remplir; mais je m'apperçus qu'il se formoit une espèce d'anneau d'une nature coriacée dans toute la circonférence du point fistuleux, par lequel la salive s'évacuoit toujours extérieurement: j'eus recours au cautere actuel

que je portai seulement à l'embouchure fistuleuse en détruisant l'anneau ci-dessus : il se fit une escarre, la plaie supura, l'anneau reprit naissance, & la salive reparut extérieurement. Le malade ne perdit point courage ; je réitérai le cautère actuel, j'attendis la chûte de l'escarre ; mais cette fois, au lieu de soutenir la supuration, j'imaginai de faire un emplâtre avec égale partie de poix blanche & de corail pulvérisé en poudre impalpable, & d'un peu de térébentine ordinaire. Cet amalgame forma une espèce de mastic dont j'étendis une portion suffisante sur une mouche de taffetas noir ; & prêt à faire l'application, je la présentai au feu pour amollir le mastic au point de se bien coller sur la peau. Le malade s'en alla & ne vint me revoir qu'au bout de trois semaines environ ; il y avoit près de huit jours que la mouche étoit tombée d'elle-même, & qu'il ne passoit plus d'eau par sa joue. Je l'examinai, & trouvai la fistule complettement réunie. On dira si l'on veut qu'il y a lieu de douter que cette mouche ait plutôt réuni la fistule que les autres moyens ; que m'importe ? Ce qu'il y a de vrai, est qu'elle s'est opposée au passage de la salive. Ce point me paroissoit le plus essentiel de la guérison ; je l'ai surmonté par un moyen très-simple ; c'étoit tout ce que je désirois, & le malade aussi.

TROISIEME OBSERVATION.

Fistule du Conduit salivaire de Warthon.

En 1767, un homme de la campagne eut un furongle assez considérable, dont le siége étoit sur la glande maxillaire. On lui conseilla de met-

tre deſſus un emplâtre d'onguent de la mere & de diachilum mêlés enſemble. La ſupuration s'établit, la tumeur perça d'elle-même par un point fiſtuleux. Comme cette ſupuration étoit imparfaite, il reſta une dureté fiſtuleuſe. Pour la détruire, on inſinua dans la fauſſe-ouverture vraiſemblablement un trochiſque de ſublimé corroſif; car la joue s'enflamma, ſe gonfla, & le malade ſouffrit beaucoup. Il en réſulta une plaie de la largeur d'environ une piéce de douze ſols après la chute de l'eſcarre. La ſupuration s'établit; mais on ne tarda pas à s'appercevoir de l'écoulement extérieur de la ſalive : malgré cela, on croyoit pouvoir eſpérer qu'à meſure que la cicatrice de la plaie auroit lieu, cet accident diminueroit, & qu'enfin une cicatrice complette feroit diſparoître cet écoulement extérieur & ſalivaire. La cicatrice imparfaite s'opéra en forme d'entonnoir dont la plus forte évaſion étoit extérieure, tandis que le fond laiſſoit appercevoir une ouverture fiſtuleuſe du diamètre d'un tuyau d'une moyenne plume de l'aîle d'un pigeon. On tenta la réunion par l'application de différens eſcarotiques, & toujours infructueuſement, pendant près de huit mois que la ſalive ne ceſſa de couler extérieurement. On m'adreſſa ce malade, ſur lequel j'obſervai d'abord ce que j'ai expoſé précédemment. Je ſondai le canal fiſtuleux avec un de ces crins dont ſe ſervent les Cordonniers. Parvenu à l'endroit où le canal doit s'ouvrir du côté de la bouche, je ſentis une réſiſtance qu'il ne me fut pas poſſible de ſurmonter, même avec un de ces fils d'or dont on ſe ſert pour attacher les dents artificielles. Je ne doutai plus alors de l'exiſtence d'une calloſité dans l'intérieur du canal même. Je m'en aſſurai plus parfaitement

en portant le doigt indicateur de la main droite ſur la partie interne de la joue, tandis qu'avec le pareil doigt de la main gauche je faiſois extérieurement des preſſions ſur la ſubſtance de la joue. Je diſtinguai auſſi par ce moyen, & eu égard à l'enfoncement de la cicatrice extérieure, que la calloſité étoit auſſi diſtante de la partie interne que de l'externe. L'obſtacle une fois reconnu, il étoit queſtion de le ſurmonter & d'obtenir la réunion de la fiſtule extérieure, en s'oppoſant à l'évacuation de la ſalive par cette voie contre nature. Pour ce qui concernoit la calloſité, je trempai l'extrémité d'un ſtilet d'argent dans l'eau mercurielle pure. A la troiſiéme application, à trois jours de diſtance l'un de l'autre, je ſentis au bout de mon doigt que j'avois contre l'intérieur de la joue, l'extrémité du ſtilet. J'eus recours au crin; il traverſa le canal & ſe montra intérieurement. Je crus devoir le laiſſer ainſi dedans (*a*). La ſalive qui reſſortoit toujours extérieurement les premiers jours de mes opérations, étoit chargée de quelques points purulens, & ce ne fut que lorſqu'elle fut claire & dans ſon état naturel, que je retirai le crin. Le canal ainſi rétabli, je crus devoir m'occuper à déterminer la ſalive à s'y rendre. J'avois eu précédemment l'exemple du peu de ſuccès des cauſtiques, & l'avantage de s'oppoſer à l'évacuation extérieure de cette même ſalive : je me conduiſis en conſéquence. On doit ſe rappeller que la cicatrice extérieure formoit l'entonnoir. Je ne crus pas pouvoir me flatter d'obvier à cet enfoncement, du moins ne m'en occupai-je pas. Mais pour par-

(*a*) Mon intention étoit de ſoutenir la dilatation aſſez de tems pour que la cohéſion réciproque des parties n'eût pas lieu. Le crin étoit un dilatant ſuffiſant.

venir à la réunion du trou fiſtuleux, j'eus recours à des mouchetures faites avec la pointe de la lancette, & ſi rapprochées l'une de l'autre, que je pourrois preſque dire avoir formé dans cette partie une plaie nouvelle & ſaignante. J'employai auſſi le maſtic duquel j'ai parlé ci-devant ; j'obſervai ſeulement de le faire excéder très-peu dans l'endroit de la cicatrice enfoncée, & de façon que la nouvelle plaie faite au fond ne fût point gênée. La mouche reſta ainſi en place pendant près de trois ſemaines, au bout deſquelles elle tomba d'elle-même. La réunion de la fiſtule étoit complette. Ce malade m'a dit qu'à compter du moment de l'application de l'emplâtre, il n'avoit point ſenti la moindre goutte de ſalive couler ſur ſa joue. Je ſuis bien éloigné d'attacher aucun mérite à la découverte de ce maſtic ; je le regarde ſeulement comme un aglutinatif plus ſolide que ceux qu'on employe ordinairement. L'idée me l'a fournie pour le moment ; je n'étois pas certain de ſon effet ; il m'a réuſſi, j'en fais part, on en profitera ſi on le juge à propos. Cependant je dois faire obſerver que lorſqu'on applique cet emplâtre, il faut avoir ſoin que la partie ne ſoit pas mouillée ; autrement il ne s'attacheroit pas ; mais une fois attaché, il ſe colle ſi fortement à l'épiderme, que celle-ci tombe avec lui, & qu'alors la place eſt rouge, vive & ſenſible à l'air pendant quelques jours : mais cet accident eſt bien léger en comparaiſon des avantages de la réuſſite (*a*).

(*a*) On peut encore voir la troiſiéme Obſervation de la Section II. du premier Chapitre de ce Volume, dans laquelle il eſt queſtion de la réunion du conduit ſalivaire ; les circonſtances m'ont obligé de me conduire différemment que dans la deuxiéme Obſervation que je viens de rapporter.

Dans les plaies auxquelles les joues peuvent être expoſées, les conduits ſalivaires ſont quelquefois intéreſſés. Alors le Chirurgien doit ſe prêter à la circonſtance; & dans le nombre des moyens que ſon art lui préſente, il doit faire le choix de celui qui doit opérer un ſuccès plus réel. Saviard en fournit un exemple d'après M. Roi qui lui en a communiqué l'Obſervation.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Plaie à la joue avec fiſtule du conduit ſalivaire (*a*).

Je panſois, il y a quelques années, un particulier d'une plaie à la joue droite, ſituée juſtement au milieu de la ligne que l'on pourroit tirer depuis la jonction des deux lévres juſqu'à la racine de l'oreille: malgré l'application que je donnai au traitement de cette plaie, par les moyens les plus méthodiques, elle dégenéra en ulcère fiſtuleux, qui étoit entretenu par l'écoulement d'une lymphe abondante, que fourniſſoit l'ouverture du conduit ſalivaire; ce qui m'étant bien connu, je prévis que cette ſource féreuſe ne pouvoit être tarie, ni par les deſſicatifs les plus puiſſans, ni par les conſomptifs les plus efficaces, & que ne pouvant être détournée par aucune autre route, il falloit néceſſairement lui en tracer une nouvelle, au défaut de celle qu'elle auroit dû avoir dans la bouche ſelon l'ordre naturel.

Il auroit été moins douloureux pour le bleſſé de lui percer la joue avec un inſtrument tran-

(*a*) Saviard, Obſer. CXXI, pag. 531.

chant ; mais je conſidérai qu'une plaie ſimple ſe réuniroit facilement, & que mon intention ſeroit fruſtrée. Cela fut cauſe que je me ſervis pour cette opération d'un cautère actuel, tout ſemblable à celui dont on ſe ſert pour percer l'os unguis dans la fiſtule lachrymale (*a*) lorſque le conduit eſt obſtrué, & cela dans le deſſein de cauſer une déperdition de ſubſtance qui donnât lieu à un nouvel émiſſaire de ſe perpétuer. L'effet répondit à mon attente, & dès que la liqueur ſalivale eut ſon iſſue libre dans la bouche, l'ouverture fiſtuleuſe de l'ulcère fut guérie en fort peu de tems, & avec beaucoup de facilité.

La méthode de M. de Roy, rapportée par Saviard, fait voir qu'on ne doit rejetter aucun moyen ; mais ſi la fiſtule eût été ancienne, ſi le canal ſalivaire eût été obſtrué du côté de ſon ouverture dans la bouche, ou qu'il eût eu dans ſon trajet quelques calloſités, M. de Roy n'auroit pas réuſſi auſſi facilement. Dans le fait dont il s'agit la dilatation trop conſidérable du canal pouvoit être regardée comme externe, la maladie étoit récente ; deux avantages qu'on ne rencontre pas toujours.

(*a*) Voyez fig. KXXVI des opérations de Dionis, lettres O & P, page 559.

CHAPITRE VIII.

Des Maladies des Gencives.

SECTION PREMIERE.

Idées générales des cauſes de ces Maladies.

LES gencives ſont un compoſé de ſubſtance glanduleuſe & charnue recouverte d'une membrane qui leur eſt propre : elles ont des artères, des veines & des nerfs qui leur portent les ſucs nourriciers dont elles ont beſoin & leur communiquent cette ſenſibilité qu'on leur reconnoit. Elles ſont, ainſi que les autres parties molles de notre corps, expoſées à nombre de maladies plus ou moins graves ſelon la cauſe qui y donne lieu, & qui peuvent les détruire complettement ainſi que leurs parties intégrantes, & quelquefois couter la vie aux malades, comme nombre d'exemples le prouveront.

Si l'on met en paralelle ce que les Anciens ont dit de ces maladies avec ce qu'on trouve dans les Ouvrages de quelques Chirurgiens - Dendiſtes qui ont cherché à ſe diſtinguer dans leur Art, on s'appercevra facilement combien les derniers ont traité légerement cette matiere, faute ſans doute d'avoir fait les recherches qu'elle exigeoit. On pourroit même dire que bien loin que quelques uns de ces Ecrivains ſe ſoient occupés de l'eſſentiel, au contraire il paroît qu'ils n'ont eu en vue de ne faire de ces maladies qu'un ca-

talogue conforme aux différentes liqueurs qu'ils avoient intention d'annoncer & sûrement de débiter (*a*). Quant à la vraie partie chirurgicale, elle y est traitée d'une maniere si superficielle, qu'en mettant ces différens Ouvrages à côté l'un de l'autre, on pourroit dire sans craindre de blesser la vérité que ces volumes n'en font qu'un seul & même quant au fond, & qu'ainsi c'est toujours le même écho qui se répete sans apprendre rien de nouveau.

En traitant les maladies des gencives, mon intention n'est pas d'entrer dans une multitude de détails minutieux. Je préfere de les regarder sous les points de vue qui font la base des vraies principes de l'Art de guérir ; c'est à dire, que ces maladies peuvent être considerées comme idiopatiques & comme symptomatiques.

Dans le nombre des vices internes qui peuvent attaquer les gencives, & y produire des accidens graves, le scorbut, que quelques Anciens ont nommé *stomacace* (*b*), qui veut dire, mal de bouche &c. doit tenir le premier rang : mais c'est la même maladie sous deux noms différens, parce que dans l'une ou dans l'autre dénomination, les gencives, les dents, &c. sont également les parties qui semblent s'affecter d'abord plus spécialement, & de la même maniere. Après le vice scorbutique on peut mettre le vénérien : celui-ci dégenére & se montre quelquefois sous la forme & les symptômes du

(*a*) Les vertus outrées que l'on donne à ces ressources de la charlatanerie devroient sans doute faire connoître jusqu'à quel point leurs Auteurs abusent de la crédulité du public. S'il n'y a point en Médecine de remede universel, la vraie Chirurgie n'a pas un autre privilege.

(*b*) Bachstrom emploie ce terme dans ses Observations sur le scorbut.

ſcorbut, & d'autres fois ſeul, tel qu'il eſt. Alors on regarde la maladie comme ſcorbutique & vénérienne. Enfin & de la réunion de ces deux vices ſe déclare quelquefois un troiſieme d'une nature encore auſſi inconnue que ſes effets ſont ſenſibles & incurables. Ce dernier donne lieu également à des ulcères, des fiſtules, des fongus, à des tumeurs qui le font connoître pour ce qu'il eſt, c'eſt-à-dire vice cancéreux, & d'autres fois ſcrophuleux.

Ces différens vices peuvent être innés en nous pendent un certain tems, ſoit ſéparément ou conjointement, ſoit par une diſpoſition & une eſſence particuliere de nos liqueurs, ſoit héréditairement par ceux qui nous ont donné l'être, ſoit par contagion ou par ceux qui ont été chargés pendant un certain tems des ſoins de nos plus tendres jours.

Il n'eſt pas toujours néceſſaire que les circonſtances que j'ai expoſées ayent lieu pour que les vices dont il eſt queſtion infectent la maſſe des liqueurs. Les différentes poſitions dans leſquelles on peut ſe trouver pendant le cours de la vie ſuffiſent pour que cela arrive. Le genre de vie en général, la meſtataſe, la répercuſſion ou la réſorbtion de quelques humeurs particulieres y donnent lieu auſſi. Cet expoſé doit faire ſentir que l'habileté du Médecin devient auſſi néceſſaire que celle du Chirurgien dans de certaines maladies des gencives, & qu'il faut alors un parfait accord entre ces deux Miniſtres de la ſanté.

Les cauſes externes les plus communes des maladies dont il eſt queſtion ſont le mauvais état des dents, l'accumulation du tartre : à ces deux premieres on peut ajouter l'impreſſion d'un air trop froid ou trop chaud ; enſuite les dépreſſions, les contuſions ſur les gencives, l'ébranlement & le dé-

placement des dents par des efforts ſubits, ce qui donne lieu à l'abceſſion du cordon dentaire ou à celle du périoſte; les bleſſures, les déchiremens, les excoriations par quelques cauſes externes que ce ſoit. L'uſage inconſideré de certaines liqueurs ſoit-diſant propres à blanchir les dents, à raffermir les gencives, &c. & dans leſquelles il entre le plus ſouvent de l'eſprit-de-vitriol, celui de ſel & l'alun, &c. enfin la ſortie des dents. On pourra peut-être me conteſter cette derniere cauſe comme externe, parce qu'elle eſt un effet de la Nature; mais comme elle ne tient point du tout & le plus ſouvent au vice des humeurs, j'ai penſé que je ne m'éloignois pas des vues que j'ai à cet égard. Le mauvais état des dents étant aſſez ſouvent ſuivi de celui des gencives, je vais d'abord m'occuper des accidens qui en réſultent pour ces dernieres.

SECTION DEUXIEME.

De la parulie ou abcès des gencives.

La parulie, eu égard au lieu qu'elle occupe, a été regardée comme une tumeur propre aux gencives, quoique dans le fond elle puiſſe être miſe dans la claſſe des abcès qui peuvent occuper les différentes parties molles & externes du corps. Toutes les eſpéces de carie des dents ne donnent pas lieu aux abcès dont il eſt queſtion; pour qu'ils ayent lieu, il faut abſolument que l'inflammation, tant du cordon dentaire que du périoſte qui revêt les gencives des dents & tapiſſe les alvéoles, ſe ſoutienne juſqu'au dégré de terminer la ſupuration. Il n'eſt pas même néceſſaire qu'il y ait carie aux dents pour que la parulie ait lieu.

Le déchirement de quelques fibres du périoſte des alvéoles par des efforts inconſidérés, tels que des coups, des chutes imprévues, qui auront procuré une ſemi-laxation, ſuffiſent pour occaſionner une parulie. Un abcès des vaiſſeaux de la grande cavité de la dent, & dont la matiere purulente ſe fait faire jour à l'extérieur en tranſudant par les pores de l'os; le refoulement d'une matiere âcre & fétide qui avoit coutume de s'évacuer par le canal de la racine d'une dent cariée, & que l'on plombe ſans les précautions convenables; enfin la métaſtaſe ou la déterminaiſon particuliere d'un vice humoral interne ſur les gencives ou dans les alvéoles des dents, ſont les cauſes générales & particulieres qui peuvent donner lieu aux parulies, ou abcès des gencives. Ce que je viens d'expoſer eſt conforme à la doctrine des Anciens; il n'eſt pas inutile d'en avoir quelques idées.

» La parulie, dit Fernel, eſt une tumeur in-
» flammatoire de quelques parties des gencives:
» ſi cette tumeur ne ſe réſout point, elle ſupure &
» ſe termine en abcès. Que ſi celui-ci eſt mal
» traité, il dégénere en un ulcère ſerpentant.

» Il ſe forme quelquefois, dit Marchetis, de
» certaines tumeurs aux gencives, nommées par
» les Grecs parulies, qui ſont engendrées de ſang
» & font de grandes douleurs avant la ſupuration,
» & corrompent les alvéoles des dents. Ces tu-
» meurs étant faites, ſi elles ne ſont pas ouvertes,
» elles ſont ſuivies de fiſtules qui conſument non-
» ſeulement une partie des alvéoles, mais auſſi
» la mâchoire ». L'Auteur le confirme par l'Obſervation ſuivante.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur d'une gencive (*a*).

Il y a un an que j'eus entre mes mains un Moine auquel il ſurvint une tumeur en une gencive, ſous laquelle on trouva non-ſeulement l'os corrompu, mais auſſi l'alvéole avec une partie de la mâchoire d'en bas. Le mal étoit ſi conſidérable qu'il alloit juſqu'au zigoma, où il ſe forma une grande tumeur, laquelle étant ouverte, elle rendit quantité de pus.

La voulant ſonder au bout de quelques jours, je trouvai ledit os entierement corrompu le pus ſortoit par le menton quand il retenoit ſon ſouffle en fermant la bouche. J'en entrepris la cure en me ſervant des rugines : mais l'os ſe trouvant corrompu juſqu'aux alvéoles d'en bas, il fallut uſer de pluſieurs cautériſations tant qu'il fut ſéparé, après quoi je travaillai à faire venir la cicatrice.

J'ai voulu avertir de ceci, continue Marchetis, afin qu'on n'attende pas en vain la ſupuration de ces tumeurs, laquelle corrompt l'os fort promptement, après quoi il ſurvient des fiſtules qui ſe guériſſent difficilement. Il faut donc auſſi-tôt que l'on voit de ſemblables tumeurs dans les gencives, les ouvrir incontinent avant la ſupuration, faiſant une longue inciſion, afin de donner iſſue au ſang qui s'eſt jetté ſur les gencives : on arrêtera par ce moyen toutes ces incommodités. C'eſt ce qui eſt vériné, tant par ma propre expérience, que par

(*b*) Marchetis, Obſ. XXXVII.

celles des autres. Après que l'inciſion eſt faite & que l'on a fait ſortir le ſang enfermé, la ſeule ſalive la guérit ſans qu'il ſoit beſoin d'autres médicamens ; la douleur s'arrête au bout d'un quart-d'heure.

Fernel & Marchetis donnent réciproquement des conſeils très-ſages par rapport aux effets ; mais il me ſemble qu'ils n'auroient pas dû oublier de recommander d'abord l'extraction des mauvaiſes dents quand elles ſont la cauſe principale de la maladie ; ſans cela le mal peut faire des progrès ſourds, ou ſe récidiver. A la place de l'inciſion que Marchetis recommande, il m'eſt arrivé fort ſouvent, & dans la circonſtance dont il s'agit, d'ôter les dents & les racines cariées qui avoient donné lieu à la maladie ; mais il faut pour cela que l'inflammation ne tourne pas à l'induration ; car alors on doit attendre que les parties ſoient relâchées : ce qu'on obtient par les cataplaſmes & les gargariſmes émolliens, & même par la ſaignée, ſuivant l'état du pouls, & conſéquemment le degré de l'inflammation.

Je ſais qu'on tient encore au préjugé qu'il ne faut point ôter les dents pendant la fluxion. On a raiſon quand l'inflammation ſe propage juſques dans le tiſſu des joues qui ſont alors dures, rouges & douloureuſes ſans qu'il y ait diſpoſition à une parulie du côté des gencives. Dans ce cas l'opération même procurant un nouveau degré d'inflammation qui ſe joint à celle qui étoit déja formée, on s'oppoſe, ſoit à la réſolution, ſoit à la ſupuration qui auroit pu s'établir, & il en réſulte que l'humeur fluxionnaire ſe fixe dans la joue, parce que, comme je l'ai dit, elle ne peut ſe réſoudre ni rentrer dans la maſſe des fluides, la communication

munication des différens vaiſſeaux n'exiſtant plus à raiſon du déchirement qui a été inévitable lors de l'extraction de la dent & des racines cariées.

Les abcès qui ſont la ſuite des fluxions qu'occaſionnent la carie & le mauvais état des dents en général, ne ſe manifeſtent pas toujours à la partie externe des gencives ; mais bien du côté du palais : alors on a cru devoir remplacer le terme de parulie par celui de dépôts phlegmoneux du côté du palais ; & s'il y a une vraie parulie jointe au dépôt, on caractériſe l'une & l'autre de dépôt à raiſon de la place que chacun occupe. L'Obſervation ſuivante fournira une preuve de ces deux circonſtances : on y verra auſſi l'avantage de la méthode de Marchetis dans certains cas, & la néceſſité d'ôter ſur le champ les dents ou racines cariées.

DEUXIEME OBSERVATION.

Parulie conſidérable & dépôt à la voûte du palais.

Un Garçon Marchand de vin me conſulta ſur deux tumeurs conſidérables dont l'une occupoit la partie droite de la voûte palatine, & l'autre la partie externe des gencives. Ces tumeurs étoient rouges, molles & douloureuſes au toucher. Elles avoient pour cauſe les racines d'une ſeconde groſſe molaire dont la carie avoit détruit la couronne. Ce malade avoit d'abord conſulté quelques autres perſonnes qui lui avoient preſcrit différens gargariſmes, & qui, à la fin, crurent néceſſaire d'ouvrir ces tumeurs avec l'inſtrument tranchant. Il ne réſulta de cette opération qu'un écoulement de ſang aſſez conſidérable, qui parut procurer une diminution de ces tumeurs ; mais peu de tems

après les accidens se renouvellerent, la parulie parut vouloir se vuider ; on l'ouvrit & il en sortit très peu de pus. La joue restoit toujours distendue, la parulie & la tumeur du palais conservoient un caractère plus inflammatoire, & plus spongieux que purulent. On faisoit toujours entendre au malade qu'on ne pouvoit ôter les racines en question tant que la fluxion existeroit. Je crus au contraire qu'on avoit trop attendu, & sur le champ j'ôtai ces racines : je fis différentes scarifications sur les tumeurs ; il y eut une hémorragie momentanée que je ne crus pas devoir arrêter trop subitement. Le malade fit usage pendant quelques jours d'une décoction d'aigremoine édulcorée avec le miel-rosat, & sur la fin du traitement j'y ajoutai une quantité suffisante d'eau vulnéraire ; en peu de jours tous les accidens disparurent complettement.

L'extraction des dents ou racines cariées qui occasionnent des parulies avec gonflement de la joue, tel qu'il soit, ne doit point être différée aussi-tôt que l'opération est praticable : l'exemple suivant en est une preuve.

TROISIEME OBSERVATION.

Parulie considérable à la mâchoire inférieure.

Un Particulier de mon quartier, fut subitement attaqué d'une fluxion phlegmoneuse à la mâchoire inférieure. Les racines d'une premiere grosse molaire dont la couronne n'existoit plus, étoient la cause de la maladie, d'autant plus désagréable dans ce moment, que tout étoit disposé pour l'établissement du malade. Il falloit attendre,

disoit-on, que la fluxion fût passée pour ôter les racines de la dent en question ; & ce tems devoit excéder de beaucoup celui qui restoit pour effectuer la convocation de la cérémonie nuptiale. Dans cette circonstance si critique vraisemblablement pour les principaux intéressés, je fus mandé. La joue étoit dure & tendue ; le malade pouvoit à peine ouvrir la bouche, mais en portant mon doigt entre la base des gencives & la joue, je sentis, à une certaine profondeur, un point de fluctuation. Dès-lors j'assurai que par l'extraction des racines, les accidens cesseroient promptement, & qu'il n'y auroit aucun retard dans les arrangemens que l'on avoit pris. On voulut bien m'accorder de la confiance. L'extraction de la premiere racine procura l'évacuation d'une assez grande quantité de pus, mais dont le séjour pour ainsi dire momentané n'avoit pas permis la fétidité. La même chose se passa dans l'extraction de la seconde racine. Après cela il y eut une hémorragie momentanée qui dura environ un quart-d'heure. Le malade fit un usage fréquent d'eau tiéde. Je mis à l'extérieur des compresses & un bandage expulsif. Le troisiéme jour d'après cette opération, le malade vaqua à ses affaires, & le cinq ou sixiéme ses désirs furent remplis. Depuis plus de vingt-deux ans que j'exerce la partie de la Chirurgie qui concerne la bouche, j'ai tenu très-fréquemment cette conduite ; elle n'a jamais été préjudiciable aux malades.

Il y a, comme on peut le voir, un point fixe qu'il faut saisir dans cette circonstance ; c'est-à-dire qu'il faut profiter du moment où l'infiltration inflammatoire ne s'est pas propagée dans les parties voisines, ou de celui dans lequel, quoique la fu-

puration soit établie, il ne faut pas lui donner le tems d'acquérir un certain degré de putridité, d'abreuver les parties adjacentes, & de se frayer des routes ou conduits particuliers : car alors on doit se comporter comme dans les abscès ; alors aussi, & comme dans tous les cas, il faut supprimer le plutôt possible la cause de la maladie. Si une opération trop retardée peut avoir des suites funestes, il n'est pas moins dangereux de la trop précipiter. Quoique l'observation suivante ne soit pas de la classe des parulies, néanmoins j'ai cru pouvoir la placer ici, pour faire mieux sentir les circonstances dans lesquelles le Chirurgien doit opérer sur le champ, & celles où il est de sa prudence d'être l'interprète de la Nature, & de l'attendre.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Fluxion inflammatoire.

En 1770, un Particulier s'adressa à moi pour une fluxion inflammatoire des plus violentes que lui occasionnoit une premiere grosse molaire du côté droit de la mâchoire supérieure. La joue étoit rouge, très-dure & fort douloureuse : les gencives étoient dans le même état, & le malade avoit de la fièvre. Au lieu de faire l'extraction de la dent, je prescrivis la saignée, la diete, les cataplasmes, les gargarismes & les fomentations émollientes. Le mal de crut devoir ne profiter de mes avis que pendant quelques jours, il négligea même de se faire saigner : les promesses flateuses qu'on lui fit de le guérir comme avec la main, en ôtant sa dent, le séduisirent ; l'opération eut lieu. Huit jours après, le malade me manda. A l'exception

de la dent, la joue & les gencives étoient dans le même état, ainſi que les douleurs qui affectoient toute la tête : la fièvre étoit ardente, la langue sèche & le ventre reſſerré : les différens cataplaſmes appliqués ſur la partie, n'avoient eu aucun ſuccès. Je preſcrivis deux ſaignées du bras en vingt-quatre heures, la diète la plus auſtère, le petit-lait pour boiſſon, & les lavemens pour rétablir la liberté du ventre. Ces deux ſaignées, &c. n'ayant pas produit tout le calme que j'en attendois, & le mal de tête augmentant tous les jours, je crus devoir faire pratiquer deux ſaignées du pied, à trois heures de diſtance l'une de l'autre, & continuer les relâchans de toute eſpèce. Ces deux ſaignées, &c. furent plus avantageuſes que les deux premieres ; mais une hémorragie qui ſurvint le troiſiéme jour par l'alvéole de la dent ôtée, & que je ne me preſſai pas d'arrêter trop ſubitement, emporta avec elle le reſte des accidens, & le malade ne tarda pas à recouvrer ſa ſanté.

Lorſque les parulies ont été négligées, ou qu'on a laiſſé ſubſiſter la cauſe trop long-tems, le pus ſe fraye des routes, détruit le périoſte, & l'os ne tarde pas à être altéré. La premiere obſervation que j'ai rapportée en eſt une preuve : les ſuivantes viennent à ſon appui.

CINQUIEME OBSERVATION.

Suite d'une parulie avec carie à la mâchoire ſupérieure (a).

Au mois d'Avril 1776, M. le Cocq, Chirurgien du Château de la Baſtille, m'adreſſa une fille âgée

(a) M. Mahon, Chirur. Dent.

d'environ vingt ans, pour examiner sa bouche, à l'occasion d'une fistule située à la partie antérieure de la mâchoire supérieure du côté droit. Cette fistule, placée à l'extrémité de la racine d'une petite incisive, avoit pour principe les suites & les progrès de la dent qui étoit extrêmement cariée & qui avoit déjà donné lieu à différentes parulies dont le pus s'étoit évacué de lui-même, mais imparfaitement. Le mauvais état de la dent m'engagea à en proposer l'extraction, présumant que cette opération suffiroit pour terminer la fistule, comme on le voit arriver ordinairement; mais la malade ne voulut point y consentir. Dans le courant de Juin suivant, elle revint ayant elle-même ôté sa dent: la fistule avoit fait des progrès, s'étoit très-approfondie, & en portant le stilet dans l'alvéole, je découvris qu'il y avoit carie à la cloison qui séparoit la dent ôtée d'avec la grande incisive. Pour conserver s'il étoit possible cette derniere dent, je dilatai la fistule du haut en bas; je pansai à sec le premier jour, & les suivans j'introduisis dans la plaie, de l'éponge préparée dont le bout qui devoit toucher la carie étoit auparavant trempé dans de l'huile de camphre: mais à raison de la transudation purulente qui s'étoit propagée depuis le tems que je n'avois vu la malade, l'état sain de la grande incisive, & mes soins, ne purent s'opposer aux progrès d'une seconde fistule; alors j'emportai la gencive en V renversé, pour ne faire des deux fistules qu'une seule & même plaie: j'employai des injections déterstives & vulnéraires, & je pansai avec les teintures de myrrhe & d'aloës. Environ huit jours de cette conduite, & la suppuration étant libre, il se fit une exfoliation des cloisons intermédiaires de deux alvéoles: le vuide qui résulta

de cette déperdition de ſubſtance, ne permettant plus à mon appareil d'être retenu, je le ſoutins au moyen d'une petite plaque de plomb, attachée aux dents les plus voiſines, par un fil ciré. M'étant enſuite apperçu, au bout de quelques jours, que la plaie ſe garniſſoit de chairs fongueuſes, ce qui me fit ſoupçonner que les os étoient encore abreuvés du ferment qui avoit donné lieu à la premiere carie, je fis une application du cautère actuel; je panſai à ſec d'abord, & les jours ſuivans avec un digeſtif animé, compoſé de miel roſat, de baume du Commandeur, & de jaunes d'œufs : de cette façon la malade ne tarda pas à être guérie.

J'ai dit précédemment qu'il n'y a pas beaucoup de différence à faire entre les abcès en général, & la parulie qui n'eſt elle-même qu'une tumeur de ce genre, & que des Praticiens très-inſtruits ont regardée comme moi : je pourrois en rapporter pluſieurs preuves ; mais l'obſervation ſuivante ſuffira ; le peu d'attention que l'on pourra y faire, démontrera une vraie parulie annoncée ſous le nom d'abcès.

SIXIÉME OBSERVATION.

Abcès aux gencives avec carie de la mâchoire (*a*).

Un Soldat de la Galère la Fleur-de-lys, vint à l'Hôpital; il avoit un abcès à la gencive de la mâchoire inférieure, avec de la fièvre : j'ouvris cet abcès, il en ſortit une matiere griſâtre de fort mauvaiſe odeur : la fièvre continua après cette évacuation ; quelques jours après il ſe forma aſſez ſu-

(*a*, Chabert, Obſ. LXVI, p. 148.

bitement un autre abcès vers la ſymphiſe du menton ; il en ſortit de la même matiere que celle du premier abcès : par cette derniere ouverture, je m'appercus que la mâchoire étoit cariée & qu'il y avoit trois dents fort ébranlées ; je réduiſis ces deux plaies en une ſeule pour découvrir toute la carie que je trouvai fort étendue ; j'y mis un plumaceau que je trempai dans la teinture de myrrhe, avec de l'eau de vie. Cet homme fut purgé & mis à l'uſage des potions vulnéraires pendant quelques jours. Vers le trente-cinquiéme, une portion de la mâchoire s'exfolia de la longueur d'une phalange ; je ne mis rien dans le vuide de cette exfoliation, où il reſta un enfoncement conſidérable après la cicatrice formée : le malade ſortit parfaitement guéri dans l'eſpace de cinquante jours.

On ne peut reprocher à Chabert que de n'avoir pas parlé de la cauſe de la maladie, & même de celle de l'ébranlement des trois dents.

Je n'entreprendrai point d'indiquer des remedes particuliers pour les parulies : ſi elles ſe diſpoſent à la ſuppuration, on a recours aux gargariſmes émolliens & relâchans, aux cataplaſmes de la même claſſe, aux figues graſſes cuites dans du lait, au pain-d'épice, &c, & ſuivant les circonſtances, on ajoûte les réſolutifs aux émolliens, & l'on donne iſſue au pus avec l'inſtrument tranchant s'il ne ſe fait pas lui-même un jour ſuffiſant. Quant aux corps gras, ils n'ont lieu que dans le cas où la maladie ſe propage à l'extérieur, & ſemble exiger des maturatifs qui décident la voie extérieure que la matiere morbifique s'eſt déjà frayée : malgré cela, il ne faut pas perdre de vue le caractère de l'inflammation & celui de la tumeur même ; ſi elle tient de l'éréſipele, les émolliens & les réſolutifs conviennent ſeuls.

On peut voir d'ailleurs ce que j'ai dit des différentes fluxions dans mon Traité d'Odontalgie, imprimé chez Desprez en 1756.

SECTION TROISIEME.

Des Fistules des Gencives.

Lorsque les parulies supurent imparfaitement, ou que par le séjour de leur humeur morbifique l'os a été altéré, ou enfin que la cause subsiste, l'ouverture de la parulie, soit naturelle, soit établie par les secours de l'Art, ne se referme pas complettement; & cette fausse ouverture est nommée fistule. On voit par-là que la marche des parulies est la même que celle de tous les autres abcès. Dans le cas des fistules des gencives, on ne doit point hésiter de commencer leur traitement par la suppression de la cause qui y a donné lieu, soit par des opérations externes, soit par un traitement interne, le tout suivant les circonstances en général. Il est même nécessaire d'employer quelquefois les deux moyens ensemble; mais avant que d'indiquer le traitement le plus convenable des maladies dont il s'agit, il ne sera pas inutile de faire connoître ce qu'en ont dit quelques Praticiens.

» Si les fistules des gencives, dit Guy de Chau-» liac, Tome II, *in*-8. Traité IV des ulcères, » pénétrent jusques dans le corps de l'os de la mâ-» choire, il faudra arracher les dents & dilater » le trou : si elle ne peut être amortie avec quel-» ques gouttes d'eau-forte ou avec l'arsenic sublimé » & bien corrigé (*a*), il faudra découvrir l'os autant

(*a*) L'usage de ce corrosif ne doit pas être confié à toutes sortes de mains. On doit même l'éviter si la fistule a lieu du côté de la Bouche. On doit en pressentir les raisons.

» qu'on pourra : ce qui ſe trouvera carié, on le cau-
» tériſera avec une ſonde d'argent ou d'airain (*a*),
» continuant après d'en faire le traitement avec
» méthode : ſi vous ne pouvez pas mondifier l'ul-
» cère par ſa partie ſupérieure, pluſieurs ſont d'a-
» vis qu'on faſſe une contre-ouverture à la partie
» inférieure ; mais on ne pourra plus conſolider
» qu'avec peine, à cauſe de la ſalive qui l'arroſera
» toujours, & parce que par l'ouverture du dedans
» au-dehors on ne trouve point de place ſur la-
» quelle, comme ſur un bon fondement, la Na-
» ture puiſſe travailler pour la conſolidation & la
» cicatriſation «.

Je ne puis rien ajoûter à la ſageſſe des réflexions de Guy de Chauliac ſur les inconvéniens de la contre-ouverture dont il eſt parlé : malgré cela, il peut arriver qu'on ſoit obligé d'y avoir recours ; & dans ce cas, il eſt eſſentiel de faire les obſervations ſuivantes avant que de s'y déterminer abſolument. Lorſqu'on eſt forcé d'en venir à cette extrémité, il y a lieu de préſumer que la cauſe eſſentielle n'eſt pas exactement ſupprimée, ou que la fiſtule a été mal traitée en général. Une exfoliation incomplette, des fonguoſités dans la plaie, une dilatation inſuffiſante, le rapprochement trop précipité des parties, ſont ordinairement les cauſes qui entretiennent les fiſtules, & augmentent la difficulté de leur parfaite guériſon : c'eſt donc ici le cas d'examiner & de porter le doigt intérieurement à l'endroit où eſt la fiſtule, pour s'aſſurer s'il n'y a point de calloſités : on ſondera également la fiſtule pour reconnoître ſi elle eſt ſimple ou compliquée de différens

(*a*) Aujourd'hui on ſe ſert tout uniment d'une ſonde de fer que l'on fait rougir au feu.

clapiers, & quelle eſt la route & la diſpoſition de ces derniers. On ſent bien que cette opération demande des ſondes d'une différente flexibilité : des ſtilets de plomb m'ont été fort ſouvent très-avantageux dans ces circonſtances.

Si la fiſtule s'eſt ouverte extérieurement, il faut porter le doigt de ce côté ; & en s'éloignant un peu de la fiſtule, faire de légeres preſſions en tout ſens, & déterminer ces preſſions du côté du point fiſtuleux. On examinera alors s'il ne s'écoule pas de pus de quelques endroits ; on ſentira également s'il y a des calloſités. On ne doit pas encore négliger, pendant cette opération, d'avoir l'extrémité du doigt de la main oppoſée, ſur la région interne de la fiſtule : il faut même exécuter ce que j'ai dit ci-deſſus conjointement avec les deux doigts ; & eu égard au lieu qu'occupe la fiſtule, s'aſſurer ſi la matiere qui s'évacue eſt purulente ou ſimplement lymphatique, parce que dans ce dernier cas, le conduit ſalivaire pourroit être attaqué, ce qui exigeroit des ſoins particuliers que j'ai expoſés dans le Chapitre des maladies des conduits ſalivaires. Enfin il faut reconnoître exactement l'état de l'os, ne pas prendre pour carie ce qui n'eſt qu'une ſimple dénudation, pour remédier ſur le champ autant que la circonſtance le permettra à tout ce qui paroîtra avoir été oublié ; c'eſt-à-dire, la ſuppreſſion complette de dents ou des racines cariées, &c. ſi elles ſont la cauſe de la maladie : la dilatation ſuffiſante & prudente des ſinus ; la deſtruction des calloſités, &c. On doit auſſi s'aſſurer de l'exfoliation totale des os que l'on reconnoîtra être cariés : enfin de la liberté de la ſuppuration pendant un tems ſuffiſant, c'eſt-à-dire juſqu'à ce qu'elle ſoit d'une bonne qualité, & que la plaie, en général, ſoit d'un bel aſpect.

Si la fistule est interne & qu'elle gagne le long de la base de la mâchoire inférieure, que ses progrès s'annoncent par une espèce d'exanthême rougeâtre, qu'en glissant le doigt le long de cette base, le malade y éprouve des impressions douloureuses ; en un mot, qu'en pressant extérieurement, le pus remonte du côté de l'ouverture fistuleuse, & que l'on reconnoisse que l'os est altéré, alors on ne doit pas craindre, sur-tout si la maladie est ancienne, de pratiquer la contre-ouverture, avec un trois-quarts, en le portant de l'intérieur à l'extérieur. Néanmoins cette opération n'est pas toujours suffisante ; il est quelquefois nécessaire de s'assurer (quelques jours après l'opération,) s'il n'y a point des sinus particuliers ; & eu égard aux circonstances, il faut dilater, soit par l'éponge préparée, la corde à boyaux, & même quelquefois par des tentes solides munies de quelques corrosifs, & encore mieux assez souvent par l'instrument tranchant, s'ils avoisinent l'extrémité la plus externe de la peau, (en ne perdant pas de vue les signes précédemment énoncés pour reconnoître & s'assurer de l'infiltration propagée). On ne doit pas non plus négliger le cautère actuel s'il y a des duretés, des callosités, &c.

Si les mêmes circonstances ci devant exposées ont lieu à la mâchoire supérieure, la conduite doit être la même qu'à la mâchoire inférieure, observant néanmoins le voisinage du sinus maxillaire & celui du conduit salivaire. Quelques exemples pourront établir des regles plus certaines sur ce que je viens d'exposer.

PREMIERE OBSERVATION.

Fiſtule à une gencive de la mâchoire inférieure.

En 1769, un Particulier vint me conſulter pour une fiſtule qu'il avoit à la gencive de la mâchoire inférieure ſur la région d'une premiere groſſe molaire : la couronne de cette dent avoit été détruite par la carie, à la ſuite de pluſieurs douleurs très-vives, de différentes fluxions & de diverſes parulies. La puſillanimité du malade l'avoit toujours éloigné de l'extraction des racines de cette mauvaiſe dent; la récidive des accidens donna lieu à une fiſtule pénétrante dont les progrès s'étendirent ſur la baſe même de la mâchoire : il ſe forma une dureté dans cette partie; alors le malade ſe décida à ſe laiſſer ôter la vraie cauſe de ſa maladie; mais l'infiltration purulente qui datoit de loin, ne céda point à cette opération. On forma une eſcarre au moyen d'un caustique qu'on inſinua dans la fiſtule : les injections & les panſemens avec le baume du Commandeur & le miel roſat ne furent point négligés, & néanmoins la fiſtule des gencives fourniſſoit beaucoup de pus, & la tumeur extérieure augmentoit, s'enflammoit, devenoit de plus en plus conſidérable : on eut recours aux cataplaſmes & aux emplâtres réſolutifs & fondans extérieurement, & enfin au cautère actuel porté intérieurement; mais malgré l'exactitude de cette conduite, il eſt aiſé de s'appercevoir qu'on n'avoit pas ſaiſi avantageuſement le point eſſentiel de l'effet diſpoſitif de la ſupuration. La ſituation de la fiſtule ſupurante préſentoit ſenſiblement la chûte de l'humeur morbifique ſur la partie déclive & la

plus abreuvée ; c'eſt-à dire la baſe même de la mâchoire : il eſt même à préſumer que d'après une dilatation ſuffiſante & intérieure, l'application d'un bandage compreſſif & expulſif gradué, eût pu être ſuivi de quelques ſuccès, comme je l'ai éprouvé plus d'une fois. On pourroit encore dire que le cautère actuel, bien loin d'avoir été utile dans cette circonſtance, n'a peut-être pas peu contribué à augmenter l'inflammation, les douleurs, &c. Tout bien conſidéré, & perſuadé que le bas-fond de la fiſtule étoit trop éloigné de l'ouverture primitive, que d'ailleurs toutes les parties inférieures étoient abreuvées de l'humeur purulente, je ne vis point d'autre parti à prendre que d'établir une contre-ouverture : je me ſervis pour cela d'un trois-quarts courbe ; je l'introduiſis par l'ouverure fiſtuleuſe des gencives, je le fis pénétrer à l'extérieur, & je plaçai ſur le champ un morceau d'éponge préparée dans cette contre-ouverture. Le troiſiéme jour la ſupuration s'établit par cette nouvelle route ; les injections déterſives, un digeſtif animé par le précipité rouge, fondit complettement la dureté extérieure : la fiſtule interne des gencives ſe réunit d'elle-même ; alors la plaie ne fourniſſant plus qu'une eſpèce de ſéroſité, j'employai un bandage compreſſif : le trente-troiſiéme jour la réunion fut complette. Je n'ai point attaqué l'os, parce qu'il ne devoit pas l'être.

DEUXIEME OBSERVATION.

Fiſtule à une gencive avec Sinus, Clapiers & Carie.

Dans la même année, une jeune Dame de Province eut une fluxion violente au côté droit de la mâchoire inférieure avec une parulie bien caractériſée. Une ſeconde petite dent molaire, & la premiere groſſe du même nom, étoient les cauſes de tous les accidens. La fluxion fut traitée convenablement, la parulie ouverte. L'eſſentiel étoit d'ôter enſuite les dents cariées pour éviter la récidive ; mais le mauvais état des dents fit craindre au Chirurgien de ne pas réuſſir dans l'opération qu'elles exigeoient : d'un autre côté, la malade ne ſouffrant plus, ne pouvoit pas ſe décider à ſe livrer à de nouvelles douleurs. Le Chirurgien ne lui cacha pas cependant les doutes que lui laiſſoit une eſpéce de noyau qui occupoit la ſubſtance de la joue, & un écoulement ſanguinolent purulent qui ſe faiſoit fréquemment par l'ouverture de la parulie. Il l'engagea même à ſe tranſporter à la ville la plus prochaine pour ſe faire ôter ſes dents gâtées par quelqu'un habitué à faire ces ſortes d'opérations ; mais les meilleurs conſeils ne ſont pas toujours ſuivis. Le pus ne s'évacuant qu'imparfaitement, une partie s'infiltra dans la ſubſtance de la joue, & inſenſiblement le noyau dont il a été parlé occupa toute la partie moyenne de la baſe inférieure de la mâchoire. Le deſſous de cette baſe & le col commençoient à ſe gonfler. Dans cette circonſtance critique, le Chirurgien ſe haſarda à ôter les dents, & il y parvint avec ſuccès. Cette opération, quoique bien-

faite, ne débarrassa pas les parties inférieures ; les soins les mieux administrés ne purent s'opposer à l'accroissement de la tumeur extérieure : elle s'ouvrit même par une fistule borgne. On l'aggrandit par un trochisque de minium ; on pansa méthodiquement & sans aucun succès : le pus avoit deux issues, extérieurement & intérieurement. Jusques-là on ne s'apperçut pas que l'os étoit altéré, & que la premiere fistule avoit des clapiers. Tel étoit l'état de la malade lorsqu'elle se mit entre mes mains. Je sondai l'une & l'autre fistule, & je découvris un pont qui les interceptoit ; je le franchis avec le stilet, que j'introduisis du côté de la bouche en le faisant ressortir extérieurement. Je fis des pressions en glissant depuis la base de l'apophise coronoïde, jusqu'à la fistule, & de même depuis la symphise du menton, en revenant à la fistule. Je vis alors de la maniere la plus claire le pus, tant d'une part que de l'autre, se rendre à cette même fistule. Alors je pris un stilet de plomb, je l'introduisis par l'ouverture extérieure ; je le déterminai d'abord du côté de l'apophise coronoïde, & ensuite de celui de la symphise. Il pénétra de part & d'autre d'environ trois lignes ; on en appercevoit la trace extérieurement. Je ne vis point d'autre parti à prendre que de dilater extérieurement ces Sinus en me jettant intérieurement & obliquement du côté de la bouche & sur les gencives de façon à établir une ouverture paralelle. Je pansai à sec le premier jour. A la levée du premier appareil, je m'apperçues que la portion de la lame externe de la base, où étoit placée la fistule borgne, étoit cariée : j'y portai le cautère actuel. Je pansai avec le digestif de la précédente observation ; j'em-

ployai

ployai les mêmes injections ; je ſoutins mon panſement avec un emplâtre de diachilum & de vigo à partie égale. Le dix-ſeptieme jour l'exfoliation de la carie ſe fit. La ſupuration qui juſqu'alors avoit été abondante, commença à diminuer. La cicatrice s'opéra d'abord du côté de la bouche, & lorſque l'état de la maladie me parut pouvoir permettre un bandage & un appareil en partie compreſſif, uniſſant & expulſif, je l'employai. Je veillai à l'unité de la cicatrice, conformément aux principes reçus, & le cinquante-ſixieme jour la malade fut à même d'aller rejoindre ſa famille. Ce qui me ſurprit dans cette circonſtance eſt que quelques perſonnes, que la malade avoit conſultées avant moi, étoient d'avis & ſoutenoient qu'elle ne guériroit pas ſans paſſer par les grands remédes, quoiqu'elle proteſtât n'avoir jamais été directement ni indirectement dans le cas de mériter d'être aſſujettie à ce genre de traitement, toujours fort déſagréable pour une femme & un mari honnêtes. Ces deux Obſervations ſemblent démontrer que le ſentiment de Guy de Chauliac n'eſt pas établi ſur une baſe aſſez ſolide pour qu'on ne puiſſe pas s'en écarter, & que ces ſortes de contre-ouvertures ſont très-ſuſceptibles de réunion.

Les cauſes que j'ai expoſées ne ſont pas les ſeules qui donnent lieu aux fiſtules dont il s'agit. J'ai parlé de l'abceſſion des vaiſſeaux dentaires, de l'épanchement purulent dans la cavité de la couronne de la dent même, où ſe rend le faiſceau de vaiſſeaux qui portent la nourriture & le ſentiment à ces parties oſſeuſes ; en un mot, je crois avoir ſuffiſamment établi dans le détail des cauſes celles qui peuvent particuliérement être

l'origine des fistules; ce que je vais exposer & confirmer par différentes Observations.

TROISIEME OBSERVATION.

Abcès fistuleux à une gencive de la mâchoire supérieure.

Il y a quelques années que M. A. Petit, D. M. P. &c. m'adressa un Particulier qui avoit depuis un certain tems un petit abcès à la partie supérieure de la gencive d'une dent canine du côté gauche. La dent ne paroissoit point du tout cariée à l'extérieur ; elle étoit insensible au froid & au chaud, le malade s'en servoit comme des autres ; il éprouvoit seulement des douleurs sourdes intérieurement ; un tems nébuleux & humide augmentoit ces douleurs, la sécheresse les rendoit moins vives; la suppuration suivoit également l'état de l'atmosphere. Les usages de cette dent, son aspect extérieur, faisoient que le malade répugnoit à son extraction, que je regardois comme inévitable par ma propre expérience, puisque j'avois ainsi perdu, quelques années auparavant, une premiere petite molaire de la mâchoire inférieure. Après avoir cherché à la conserver pendant près de deux ans, je fus contraint de la faire ôter, tant à cause des douleurs vives & internes qu'elle m'occasionnoit dans toute l'étendue du côté de cette mâchoire, que parce que je m'apperçus que la fistule externe s'approfondissoit de plus en plus. La couronne de cette dent n'étoit qu'un peu grisâtre, au lieu d'être blanche comme dans l'état naturel. La racine commençoit à être noirâtre au-dessous de son colet, & cette noir-

cœur augmentoit à mesure que cette racine gagnoit le fond alvéolaire ; elle étoit en outre perforée à quatre ou cinq endroits de petits trous qui rendoient dans l'intérieur du canal. Je cassai cette dent ; tous ses vaisseaux étoient en suppuration, ainsi que la membrane de la grande cavité de la couronne qui contenoit un humeur noire, âcre & de la plus grande fétidité. Malgré cet état maladif, la dent m'avoit toujours servi, n'étant nullement sensible à l'impression du froid & du chaud. L'extraction termina la fistule sous peu de jours. Le malade, dont il s'agissoit alors, ayant éprouvé & éprouvant encore pour le moment les mêmes accidens auxquels j'avois été exposé, je crus devoir lui proposer le même moyen de guérison que j'avois à la fin adopté ; mais ces preuves si démonstratives ne le convainquirent pas. On s'apperçut de sa foiblesse, on crut devoir l'y entretenir ; on lui promit tout, on me blâma. La prospérité inspire le courage ; l'adversité éteint souvent en nous les facultés de l'ame. Trop heureux quand la réflexion nous tire de cette espéce de léthargie ! On lui vendit des eaux, des opiats, des élixirs, &c. On aggrandit la fistule ; on détruisit l'os avec un équarissoir ; on fit jouer pendant près de trois mois un principal rôle aux tempons de coton imbibés de baume du Commandeur ; on eut enfin recours au cautère actuel, au beure d'antimoine. Quoique la dent s'ébranlât par toutes ces tracasseries, que les gencives se gonflassent, que le malade souffrît beaucoup plus qu'auparavant qu'on l'eût ainsi mutilé, on promettoit toujours la guérison, & de plus la conservation de la dent en question. A peine me ressouvenois-je de ce malade lorsqu'il vint me revoir

un après-midi. Il me rappella notre premiere entrevue, me rendit compte de tout ce qui s'étoit passé depuis, en m'avouant qu'il voyoit bien qu'on l'avoit attrapé. J'examinai sa fistule ; elle s'étoit considérablement approfondie dans la substance même de l'os : en pressant extérieurement le long de la fosse canine, cette fistule laissoit échapper un pus d'une assez mauvaise qualité ; la dent étoit chancelante, & comme prolongée. En la faisant rentrer dans son alvéole, la fistule fournissoit un pus semblable au premier. Le malade voulut bien alors déférer à mon avis ; j'ôtai la dent, & tout ce que j'avois observé sur la mienne se rencontra sur la sienne. La lame externe de l'os ne tarda pas à s'exfolier : il fit usage d'un gargarisme déterfif & vulnéraire. Le quinziéme jour la plaie fut consolidée & la maladie terminée. A la vérité cette façon simple d'exercer la Chirurgie ne pouvoit pas fixer beaucoup l'attention des personnes qui entouroient le malade ; car il n'étoit question, suivant mon premier avis, que de l'extraction d'une dent : au contraire, quelques opérations, des pansemens suivis, ont bien des avantages pour ceux qui les font. Les témoins que l'on a lçu aveugler par des raisonnemens, souvent plus absurdes les uns que les autres, disent : *ah! le grand homme* ! on en parle, on l'éleve, & quand bien même l'erreur est reconnue, il reste toujours quelques impressions favorables dans l'esprit de ceux qu'on a d'abord séduits, & qu'on n'est plus à même de détromper par la suite. Celui qui a le mieux vu, qui a envisagé le bien réel du malade, qui s'est renfermé strictement dans la vérité des principes, est souvent blâmé. En effet, dit-on d'abord, est-ce connoître son état que d'ôter une dent qui ne fait point

de mal, qui eſt très-ſaine extérieurement, avec laquelle on peut manger, &c ? C'eſt, ſans contredit, l'opprobre de l'Art. Le criminel innocent n'a en lui-même d'autre juge que la pureté de ſes intentions, fondée ſur ſes réflexions, & encore mieux ſur une expérience perſonnelle : il ſe contente de dire alors & en ſecret, *ô homines !* A la fin il vient un tems, le voile tombe, la vérité jouit de tous ſes droits. Cette Obſervation démontre la poſſibilité des abcès intérieurs des dents, & en même tems la certitude la plus aſſurée des tranſudations purulentes de l'intérieur à l'extérieur; enfin, la néceſſité de l'extraction de la dent, qui eſt le ſeul & j'oſe affirmer l'unique moyen de terminer promptement la maladie, & d'éviter de plus grands accidens.

Les dents peuvent être dérangées de leurs alvéoles par un effort quelconque, un coup, une chute, &c. de-là les vaiſſeaux de leur périoſte & ceux de leurs racines ſont ſuſceptibles d'être tiraillés & même rompus, d'où s'enſuit l'engorgement, l'inflammation, la ſupuration & même l'épanchement & la putréfaction des fluides Les Obſervations ſuivantes en fourniſſent des preuves.

QUATRIEME OSBERVATION.

Fiſtule à une gencive de la mâchoire ſupérieure à la ſuite d'un coup de pied de cheval.

Un Domeſtique panſant un cheval, en reçut un coup de pied de derriere, directement ſur la face antérieure de l'os maxillaire ; la lévre en fut fendue, & les deux grandes dents inciſives conſidérablement ébranlées, & preſque renverſées : comme elles étoient très-ſaines, le malade d'ail-

leurs dans un âge où la Nature préſente des avantages, on les replaça, & par des ſoins convenables, elles reprirent de la ſolidité. On s'occupa en même-tems de la réunion de la lévre. Peu de tems après ces opérations, les dents remiſes firent éprouver des douleurs ſourdes, & un engourdiſſement au malade, principalement lorſqu'il appuyoit deſſus : cette eſpèce de mal-aiſe fut d'abord abandonné à la Nature ; inſenſiblement la gencive parut tuméfiée, & la grande inciſive du côté gauche commença à perdre de cette ſolidité qu'elle paroiſſoit avoir acquiſe après avoir été replacée dans ſon alvéole : malgré les ſoins les mieux adminiſtrés tant pour faire diſparoître la tuméfaction de la gencive que pour ne pas priver le malade de ſa dent, on ne put s'oppoſer à la formation d'une parulie ou abcès à la partie ſupérieure de la gencive en queſtion : on y fit une ouverture convenable ; l'évacuation du pus fut en raiſon du volume de la tumeur ; dès-lors la dent parut ſe raffermir, & l'abcès ſe terminer ; mais dans le moment du plus grand calme, l'abcès s'annonça par de nouveaux ſymptômes & avec plus de véhémence ; il ſembla même alors que le pus avoit fuſé dans les parties voiſines : il ſe déclara une fiſtule à l'extrémité de la racine de la grande inciſive droite, ſans que cette dent en parût plus ébranlée. La récidive directe de l'abcès ſur la grande inciſive gauche en néceſſita l'ouverture & l'extraction de la dent ; le malade conſentit d'autant plus volontiers à ces deux opérations, qu'on lui faiſoit eſpérer, comme il y avoit lieu de le préſumer, que cette ouverture favoriſeroit l'écoulement du pus & le dégorgement de la fuſée de laquelle on avoit lieu d'appréhender les ſuites. Nous fûmes trompés dans nos eſpérances ; la plaie de la dent

ôtée se cicatrisa, mais la fistule placée sur la gencive de l'incisive droite subsista ; néanmoins cette dent qui étoit dessous ne s'ébranla ni ne changea de couleur. J'avoue que je fus le premier à m'opposer à l'extraction de cette dent. Feu M. Masquelier, Maître en Chirurgie, & M. Meslé, ancien Compagnon de l'Hôtel-Dieu, y répugnoient également, parce que rien n'indiquoit que cette dent fût attaquée, ni la cause de la persévérance de la maladie. Nous crumes pouvoir obtenir quelques succès du cautère actuel ; nous y eûmes recours à différentes fois, mais infructueusement : à la fin, le malade, aussi ennuyé qu'inquiet sans doute de son état, & déterminé à faire le sacrifice de sa dent, la fit ôter ; dès-lors la fistule ne tarda pas à se consolider complettement.

Les maladies les plus simples en apparence, sont souvent, comme on le voit, les plus épineuses. La dent incisive du côté gauche étoit chancelante, l'émail de sa couronne étoit altéré, enfin le premier abcès & le second s'étoient déclarés sur la région de cette dent, nous devions la supprimer, & nous l'avons fait. L'autre dent n'étant pas dans le même cas, nous paroissions autorisés à nous comporter différemment ; mais le tort que nous avons eu a été d'avoir permis trop tôt la réunion de la premiere plaie, de n'avoir pas cherché à détruire le plancher alvéolaire de cette premiere dent pour établir une communication certaine avec la fistule formée dans l'épaisseur de la substance maxillaire même : il y avoit tout lieu d'espérer qu'en nous comportant ainsi, la maladie auroit pris une tournure différente, & que peut-être nous aurions sauvé la grande incisive droite. Ce que je dis paroît d'autant plus présumable, que l'état de la dent mê-

me n'indiquoit pas pour le moment que le pus eût de l'action ſur elle ; mais d'un autre côté, ſi l'extraction de cette dent a terminé la maladie, il eſt vraiſemblable que l'extrémité alvéolaire de ſa racine répondoit au bas-fond de la fiſtule, & que l'extraction étoit par conſéquent indiſpenſable. Tel eſt ſouvent le malheur de l'Art, qu'on ne reconnoît les fautes qu'après qu'elles ſont commiſes. Cependant il faut obſerver que nous ne nous comportâmes comme nous l'avons expoſé, que parce que nous avions des exemples de guériſon de ſemblables fiſtules, ſans l'extraction des dents, quoique ces dernieres fuſſent dans le même état que celle que nous cherchions à ménager. Dans d'autres circonſtances, & dans la vue d'obtenir une pente déclive, l'extraction d'une petite & d'une grande inciſives du côté gauche n'avoient été d'aucune utilité : l'obſervation ſuivante en eſt une preuve.

CINQUIEME OBSERVATION.

Fiſtule à une gencive à la ſuite d'une chute.

Une Dame tomba en devant & ſur le pas d'une boutique : la lévre fut fendue, le menton meurtri, le nez caſſé, une grande & une petite inciſives furent preſque complettement renverſées du côté du palais : il y eut fluxion, abcès & fiſtules aux gencives. Quoique les dents euſſent été replacées, & qu'elles fuſſent ſolides, néanmoins les fiſtules ne ſe conſolidant pas après plus de ſix mois de traitement, nous ôtâmes les deux dents ; ce qui ne fit pas ceſſer les fiſtules. Nous voulions perforer les planchers alvéolaires ; mais ni la malade, ni ſes parens ne voulurent le permetre : on conſentit

cependant à nous laiſſer porter le cautère actuel : nous en fîmes dix-ſept applications, & par ce ſeul moyen la fiſtule fut terminée. D'après cela, nous regrettâmes la perte des deux dents. Nouvelles fautes commiſes comme on peut le voir, & cependant ſuivant les principes les mieux reçus. Dans le premier cas, il falloit une iſſue directe; nous ne le reconnûmes qu'après. Dans le ſecond, la circonſtance paroiſſant être la même, nous ne voulûmes pas avoir le même reproche à nous faire qu'à la premiere fois; nous ôtâmes les dents, il n'en réſulta rien de bien. C'eſt ainſi que la Nature ſe joue ſouvent de nos efforts, & que l'Art de guérir ne ceſſe d'offrir un champ vaſte à nos recherches, dans les objets même qui paroiſſent les moins conſéquens.

L'altération des ſucs nourriciers qui ſe portent aux dents, peut dépendre de la carie des dents, comme d'une cauſe différente : lorſque ces ſucs ſe diſtribuent trop abondamment, ou qu'une cauſe interne & appartenante aux vices des humeurs, ſe détermine dans ces parties. Dans l'un des cas ſuppoſés, les vaiſſeaux du canal des dents, ou ceux du périoſte commun, n'exécutent pas librement leurs fonctions. La réſorbtion qui en réſulte dans les parties voiſines peut occaſionner de légers phlegmons qui reſtent fiſtuleux après leur ouverture naturelle ou provoquée par les ſecours de l'Art. Dans la plûpart de ces circonſtances, la dent ſur laquelle le dépôt s'eſt fait, perd de ſa ſolidité, ſans que l'émail de la couronne de cette dent ſoit aucunement altéré dans ſa couleur ; ſur-tout ſi la maladie dépend du mauvais état du périoſte des alvéoles, ou de celui des racines des dents. Dès que le pus eſt évacué, la dent ſe raffermit, & la légere fiſtule qui en ré-

fulte peut subsister quelque tems; mais à la fin elle se consolide assez souvent. Si cet avantage n'a pas lieu, cette dent insensiblement & à la longue change de couleur, parce qu'il arrive quelquefois que le pus imbibe la substance osseuse: d'autres fois aussi le perioste se détruit par la supuration: il peut aussi se déchêsser, & alors si la dent reste, elle peut être comparée à celle que l'on ôtera à un Savoyard, & que l'on transportera dans une autre bouche. Mais quelle que soit la circonstance, & malgré la dénudation presque toujours réelle de la lame externe & maxillaire où se termine le point fistuleux, il ne faut pas se hâter de détruire cette portion de l'os. Il faut suivre de près la marche des accidens, & se conduire conformément aux circonstances. La précipitation en pareil cas est imprudente, elle peut être taxée d'impéritie, parcequ'elle hâte la chûte d'une dent qui auroit pu se conserver par les raisons que j'ai exposées lorsque la maladie ne dépend que de l'affection du périoste. L'observation suivante pourra faire appercevoir combien le manque de circonspection est nuisible dans les cas dont il s'agit.

SIXIEME OBSERVATION.

Traitement imprudent d'une fistule à une gencive de la mâchoire inferieure.

Il y a quelques années que M. de M... rue de Braque au Marais, eut une légere parulie à la gencive d'une dent canine de la mâchoire inférieure. Cette parulie, au récit que m'en fit alors le malade, paroissoit devoir sa naissance, soit à l'ébranlement, au tiraillement, ou à l'obstruction des vaisseaux du périoste de cette dent, & de ceux

du périoſte alveolaire. Je le préſumai ainſi parce que les premiers ſymptômes furent un engourdiſſement, tant dans la dent qui perdit de ſa ſolidité quoiqu'elle ne fût nullement cariée, que dans l'alveole même. L'engourdiſſement ſe propagea dans les parties voiſines, la gencive de la dent canine ſe tuméfia, ſe gonfla, & il s'y forma un petit abcès de la groſſeur d'un fort grain de chenevi. La perſonne qui fut mandée, au lieu d'ordonner les emolliens & les relâchans, s'arma d'abord d'un inſtrument pour ouvrir la tumeur; mais le malade l'engagea à différer ſon opération. L'abcès perça la nuit ſuivante. L'Operateur en fut inſtruit; il trouva que l'ouverture faite naturellement ſe terminoit à la lame maxillaire & alveolaire. A l'inſtant même il annonça fiſtule & carie à l'os, & ſans perdre de tems il prit un ſtilet garni de coton, le trempa dans le beure d'Antimoine, & en traverſa la prétendue fiſtule juſqu'à l'os même. Voilà donc une maladie établie. La petite ouverture s'ulcéra, l'inflammation s'accrut, la ſupuration augmenta; enfin, à force de beure d'antimoine, la gencive & la lame externe alveolaire furent détruites juſqu'à l'extrémité inférieure de la racine de la dent, au point que toute la face antérieure de cette racine fut complettement découverte. L'aveuglement alla ſi loin de la part de l'Opérateur, que ne voyant pas que ces deſtructions étoient dues à la conduite qu'il tenoit, & ſurpris de leurs progrès, il ne craignit pas d'annoncer au malade qu'il appréhendoit qu'il n'y eût chez lui ce vice particulier, ſuite aſſez fréquente des écarts de la jeuneſſe. Le malade vit bien alors que ſon Operateur perdoit la tête. Il fit prier M. Geoffroi, D. M. P.

de le venir voir. Ce Médecin instruit, calma le malade, lui conseilla de me consulter. L'ulcère, bien loin de représenter le moindre indice du vice présupposé, démontroit clair comme le jour, l'action & les effets du caustique. La racine de la dent étoit dans l'état que je l'ai dit ci-dessus; cette dent ne se soutenoit plus que par le secours de ses voisines. Le bord inférieur de l'alvéole étoit inégal & raboteux. Je détruisis toutes ces aspérités, & je conseillai au malade de se servir d'une décoction d'aigremoine avec le miel-rosat, & quantité suffisante d'eau vulnéraire, au lieu d'une prétendue eau neutro-minérale que je regardai comme une de ces ressources de la charlatanerie que l'on tâche de placer toutes les fois qu'on trouve des personnes qui veulent bien y ajouter foi. Les bords de l'ulcère se sont réunis; mais ni les gencives & encore moins l'os n'ont recouvert la racine de la dent. Malgré cela, j'ai conseillé au malade de la garder; elle fait l'office d'une dent artificielle.

SECTION QUATRIEME.

Abcès de l'intérieur des dents, & leurs suites par rapport aux gencives.

Quand l'épanchement se concentre dans le canal & dans la grande cavité de la dent pendant un certain tems, celle-ci change insensiblement de couleur. Ce changement est ordinairement précédé de douleurs vives & lacinantes dans la dent même, quoiqu'elle ne soit pas cariée à l'extérieur: on peut dire alors que la dent ainsi affectée est attaquée de dépôt interne & de carie. Les parties voi-

ſines éprouvent les ſuites conſécutives des douleurs. ; les gencives paroiſſent d'abord dans un état naturel ; ce n'eſt que par la ſuite qu'il ſe déclare à l'extérieur un petit bouton gros tout au plus comme un grain de chenevi ; il ſe rompt & laiſſe échapper une matiere ſanguine & puriforme. Il vient à peu près tous les quinze jours, & perce ſouvent ſans qu'on s'en apperçoive ; mais la dent noircit de plus en plus, les douleurs s'y renouvellent, on ne peut appuyer deſſus. Les cauſes externes de cette maladie, ſont l'obliteration des vaiſſeaux dentaires à raiſon de l'ébranlement des dents par quelques chûtes faites deſſus ; des efforts immodérés commis imprudemment, l'action de la lime portée trop avant, enfin l'uſure des dents par leur frottement. Le métaſtaſe d'un vice particulier, tel que le ſcorbutique, les réſultats des fiévres putrides & malignes, &c. ſont les cauſes internes les plus fréquentes des ulcères dont il s'agit. Le moyen le plus certain d'éviter les ſuites de cette maladie, eſt ſouvent d'ôter la dent ; ſans quoi, il peut en réſulter la carie des alvéoles, celle de l'os maxillaire même, & une fiſtule extérieurement. Les Obſervations ſuivantes fourniront quelques faits intéreſſans ſur cette matiere que l'on ne doit pas confondre avec d'autres abcès dépendans de la carie viſible des dents.

PREMIERE OBSERVATION.

Diſpoſition à une fiſtule des gencives par un abcès dans l'intérieur d'une dent.

Feu M. Desjardins, Maître en Chirurgie, me manda pour voir conjointement avec lui le ſieur

Rosé, pere, Marchand Limonadier à la Place de Grève. Ce malade éprouvoit depuis plusieurs jours des douleurs si violentes dans toute l'étendue du menton, qu'elles s'opposoient totalement au repos de la nuit, & que dans le jour il ne pouvoit être à la tête de ses affaires. Comme on ne voyoit point de dents gâtées, que d'ailleurs toutes les dents en général n'étoient pas susceptibles ni au froid, ni au chaud, on crut pouvoir regarder cet état comme la suite d'une humeur fluxionnaire déposée sur cette partie. Le malade fut soigné en conséquence, mais sans aucun succès. Enfin les douleurs étant portées à un degré excessif, je fus mandé. J'examinai d'abord les dents incisives & inférieures; je n'y apperçus rien pour le moment; la sonde ne m'instruisit pas davantage. Les autres dents n'étoient pas douloureuses, elles étoient saines. Les bas des gencives des dents douloureuses nous parut seulement légerement phlogosé, mais sans gonflement réel ni fluctuation. Un petit exanthême d'un rouge pourpré, placé sur la gencive de l'incisive droite, étoit tout ce qu'on pouvoit observer de plus particulier; mais qui n'étoit pas suffisant pour décider l'extraction de cette dent plus que celle des autres. Dans cette incertitude, je demandai une bougie allumée & la portai contre les deux dents. Par la réflexion de la lumiere nous nous assurâmes M. Desjardins & moi que la dent incisive la plus proche de la canine étoit la cause de tous les accidens. En effet, la substance émaillée nous en parut trouble & ondée. Enfin, & pour plus de sûreté, je perçai l'exanthême; il en sortit un sang séreux. Le stilet traversa la substance maxillaire, & se rendit contre la racine de la dent en question que j'ôtai. Nous

la cassâmes ensuite. Le canal de sa racine & sa grande cavité étoient remplis d'une humeur noire des plus fétide. Le même jour de l'opération, le malade éprouva un calme réel, & à l'aide de quelques gargarismes émolliens, les accidens disparurent complettement sous peu de jours.

DEUXIEME OBSERVATION.

Abcès du canal & de la grande cavité d'une dent canine par l'action de la lime portée trop avant.

En 1774, je fus consulté pour une Demoiselle âgée de dix-sept ans, à laquelle, pour lui mettre les dents en plus bel ordre, on avoit cru devoir séparer une dent canine de la mâchoire inférieure, qui portoit sur la partie incisive. La disposition de la premiere dent sembla exiger une certaine séparation pour pouvoir la faire passer ensuite & la mettre de rang entre la premiere petite molaire & la petite incisive. La jeune personne me dit qu'il ne lui étoit pas possible de m'exprimer l'agacement qu'elle avoit éprouvé pendant tout le tems que dura cette opération : que ceux qu'il avoit été nécessaire de lui faire essuyer pour placer la dent, tant avec des plaques, des soies, l'instrument, &c. n'étoient pas à mettre en comparaison : qu'à compter de la premiere opération jusqu'au moment où l'on me consultoit, il ne lui étoit pas possible de supporter ni froid ni chaud sur cette dent, d'y passer seulement la langue dessus, & encore moins d'y manger, depuis sur-tout qu'on l'avoit égalisée : enfin, qu'au moment actuel, elle sentoit des battemens & des élancemens dans tout le menton, & que ces douleurs la réveilloient quel-

quefois dans la nuit. J'examinai cette dent ; ſa couronne tiroit ſur le gris au lieu d'être blanche comme les autres l'étoient. La baſe entiere de la mâchoire ne pouvoit pas ſupporter la moindre preſſion. On ſentoit entre le bas de la gencive & la lévre une eſpéce de dureté, & en preſſant la gencive il s'échappoit entr'elle & le colet de la dent, une humeur rouſſeâtre & fétide. Je ne vis point d'autre conſeil à donner que celui de l'extraction de la dent. Le vuide qui devoit en réſulter y fit d'abord répugner ; mais comme les inciſives étoient fort preſſées, je crus pouvoir faire eſpérer que ces dents trouvant du vuide s'y jetteroient, & que très-certainement il reſteroit fort peu de difformité. Au ſurplus, que dans un cas de cette eſpéce il étoit plus ſage d'avoir le déſagrément d'une dent de moins, que de s'expoſer peut-être à la perte des deux voiſines, ſi toutefois la maladie ne ſe propageoit pas juſques dans la ſubſtance de l'os même. On ſe rendit enfin à mes raiſons : j'ôtai la dent, la racine en étoit toute marbrée, & même noire à l'extrémité qui touchoit le fond de l'alvéole. Je caſſai cette dent verticalement. La grande cavité étoit remplie d'un pus marbré & d'une putridité inconcevable. Le canal de la racine étoit dans le même état.

Cette Obſervation fait voir clairement qu'on ne joue point ainſi avec la Nature. Je ne conçois pas comment des parens peuvent avoir la ſécurité de laiſſer limer, tirer & retourner les dents de leurs enfans lorſqu'ils ont atteint un certain âge, pour les mettre dans un bel ordre. Je crois cette pratique non-ſeulement contraire à la nature, mais même à la bonne Phyſique. Il eſt certain que cette façon de redreſſer les dents doit néceſſairement changer la diſpoſi-

tion

tion naturelle des vaiſſeaux. Il eſt bien plus vraiſemblable de veiller à la chûte des dents de lait, pour faire de la place à celles qui en ont beſoin, en ſupprimant à fur & à meſure ces dents de lait qui gênent celles de remplacement. J'oſe aſſurer que c'eſt la méthode que j'ai toujours ſuivie juſqu'à préſent, & que je ſuis bien déterminé à n'accepter les autres que forcément. On ne doit pas non plus égaliſer les dents, qu'on ne ſoit aſſuré d'une ſubſtance & d'une oſſification aſſez ſolide de l'extrémité où l'on applique la lime, à la grande cavité de la dent même.

TROISIEME OBSERVATION.

Fiſtule à une gencive de la mâchoire inférieure ayant une iſſue extérieure à la foſſette du menton.

En 1770, M. A. Petit, Dr M. P., &c. m'adreſſa l'épouſe du ſieur Deſpinaſſe, Maître Perruquier, à laquelle on donnoit des ſoins depuis fort long-tems, pour une fiſtule placée à la partie inférieure des gencives des deux inciſives du milieu de la mâchoire inférieure, & qui avoit une iſſue extérieurement à la foſſette du menton. Les dents n'étoient ni chancelantes, ni altérées dans leur couleur. La malade ignoroit comment cet accident lui étoit arrivé. Sans être dans un embonpoint complet, elle étoit aſſez bien portante & encore jeune. D'ailleurs l'ulcère fiſtuleux n'offroit rien de ſuſpect. L'état des dents & la jeuneſſe de la malade, nous firent héſiter ſur leur perte; les mêmes raiſons avoient frappé les perſonnes qui avoient donné les premiers ſoins.

L'ouverture extérieure paroiſſant plus favorable

pour le traitement, on y avoit porté des caustiques de différentes espéces. En un mot, à l'exception du cautère actuel, on pouvoit dire qu'on n'avoit rien négligé des moyens les mieux appropriés à la circonstance. L'ouverture fistuleuse du côté de la gencive se cicatrisa: mais celle de la fossette du menton se soutint. Tout bien considéré, nous estimâmes, M. Petit & moi, d'établir une communication du dedans au-dehors: Ce qui fut exécuté. J'entretins alors la communication avec l'éponge préparée, trempée dans le baume du Commandeur édulcoré avec le miel-rosat. Je ne fus pas long-tems à m'appercevoir du peu de succés de cette opération: je sondai la fistule par son ouverture extérieure, & je m'apperçus que le stilet pénétroit la base de la substance alvéolaire & maxillaire, & que cette substance étoit perforée en différens endroits, par des petits trous qui répondoient aux racines des deux dents. Dès-lors, eu égard au tems qu'il y avoit que la maladie duroit, & au peu de succès qu'avoient eu les différens traitemens, j'eus de fortes présomptions que les extrémités alvéolaires des racines de ces dents étoient cariées, & que certainement leur grande cavité ne jouissoit pas de toute leur intégrité. Je fis part de mes doutes à M. Petit: il pensa comme moi que l'extraction des deux dents étoit indispensable, & qu'il falloit en outre porter un peu de pierre à cautère dans la fistule externe, pour obtenir une escarre qui mît à portée de découvrir l'état de l'os. Je suivis complettement son avis.

Lorsque les dents furent ôtées; je les examinai. L'extrémité de leurs racines étoit noire & corrodée, le canal étoit dans le même état; la grande cavité des

couronnes contenoit une humeur craſſe & infecte. La chute de l'eſcarre me fit découvrir cinq petits points d'altération dans l'os. Je touchai toutes ces parties avec l'eau mercurielle : elles ne tarderent pas à s'exfolier. La plaie fut panſée avec un digeſtif ſimple & des injections vulnéraires. Inſenſiblement la cicatrice a été faite des deux côtés ; il n'en a réſulté extérieurement qu'un très-léger enfoncement.

Je me crois diſpenſé de fournir un plus grand nombre d'Obſervations ſur les différens objets qui ont fait la matière de cette Section. Celles que j'ai donné ſuffiſent à un homme intelligent pour tirer des pronoſtics juſtes dans nombre de circonſtances analogues aux principes que j'ai établis.

Les dents des vieillards s'uſent quelquefois au point qu'il ne reſte plus qu'une couche oſſeuſe très mince, qui recouvre la grande cavité de la dent ; mais qui n'eſt pas ſuffiſante pour s'oppoſer à l'impreſſion du froid & du chaud, ni aux effets de la maſtication. Dans ce cas les vaiſſeaux tombent en ſupuration. Pour faire ceſſer les douleurs & conſerver la dent, il faut trépaner ces ſortes de dents juſqu'à la grande cavité. L'opération eſt bien faite s'il ſort ſur le champ quelques gouttes de pus ou de ſang. D'après cette opération, quelques perſonnes ſont dans l'uſage de panſer les malades pendant plus ou moins de tems avec une eſpéce de mêche de coton qu'ils trempent avant dans l'huile de géroffle, de canelle, ou dans le baume du Commandeur. L'intention eſt alors de deſſécher les vaiſſeaux de la dent & de les détruire, pour enſuite plomber la dent. En s'accommodant aux vues des Praticiens qui ſe comportent ainſi, je penſe (du moins eſt ce ma méthode,)

que le cautère actuel a plus d'avantage, j'ajouerai même que son effet est plus prompt & plus certain que celui des essences ; mais cette opération ne doit avoir lieu que trois ou quatre jours après le trépanement de la dent, c'est-à-dire, quand le tems de l'inflammation est passée & que les vaisseaux sont suffisamment dégorgés : enfin elle est si peu conséquente par elle-même, que je ne crois pas devoir en rapporter d'exemple.

SECTION CINQUIEME.

Des Epulies ou Excrescences des gencives.

L'épulie est une excrescence de chair qui survient aux gencives de l'une & de l'autre mâchoire, & autour des dents : ces excrescences deviennent quelquefois si considérables qu'elles empêchent de parler & de manger. L'épulie répand quelquefois une humeur visqueuse, tenace & fétide ; il n'est pas rare qu'elle prenne un caractère cancéreux. Cette tumeur est quelquefois la suite des parulies occasionnées par le mauvais état des dents en général, ce qui ne doit pas outrepasser les effets des causes externes ou locales. Dans ce cas l'épulie céde facilement après à la suppression de la cause qui y a donné lieu.

L'excroissance sarcomateuse de laquelle il s'agit doit souvent son origine au scorbut. Le sang infecté de la peste scorbutique décharge en effet ses excrémens âcres & salins, soit par les artérioles, soit par les vaisseaux salivaires sur les gencives dont il ronge la chair lâche & fongueuse. Souvent ils la corrompent de telle sorte qu'elle ne peut plus soutenir les dents. Quelquefois aussi

ils font prendre à cette tumeur corrodée des gencives une croiſſance extraordinaire, & procurent par ce moyen une épulie. Comme le ſcorbut eſt une maladie endémique, c'eſt-à-dire familiaire dans les régions ſeptentrionales & dans la Norwége, l'épulie y eſt plus commune que par-tout ailleurs. Ce qui vient d'être expoſé démontre que l'épulie peut dépendre d'une cauſe externe comme d'une interne.

Quelques Auteurs ont penſé qu'on devoit traiter l'épulie, que l'on peut mettre dans la claſſe des fongus ou ſarcomes, comme la parulie, que l'on peut mettre à l'inſtar des abcès de toutes les autres parties; mais la parulie exige l'évacuation de l'humeur purulente qu'elle contient, & l'épulie l'extirpation, en un mot la deſtruction complette de la maſſe fongueuſe. Au ſurplus, écoutons Fernel, par rapport au traitement qu'il propoſe pour l'épulie : » Cette tumeur (l'épulie) eſt, dit-il » dans ſon Encheirid. Med. Pract. une excreſ- » cence de chair aux gencives, qui eſt ſouvent » la ſuite d'une parulie maltraitée. Si l'ulcère de » la parulie qui a ſupuré n'eſt pas bien nettoyé, » il y vient un excreſcence qu'on appelle épulie, » qui peu-à-peu prend de l'accroiſſement juſ- » qu'à ſurpaſſer en groſſeur quelquefois un œuf » de poule. Cette excreſſence peut dégénérer en » cancer, & l'on reconnoit ce changement par la » douleur déchirante qui ſurvient, au lieu de l'in- » dolence qui l'accompagnoit d'abord; mais lorſ- » qu'elle dégénere ainſi, il ne faut pas penſer à la » toucher, ni avec le fer, ni avec aucun inſtrument. » Tout au contraire, quand la tumeur ne procure » aucune douleur, il faut la tenir liée avec un fil

» double jusqu'a ce qu'elle se sépare & qu'elle tom-
» be ; mais quand elle est séparée, il est à propos de
» toucher sa racine avec le cautère potentiel (*a*),
» ou avec l'huile de vitriol, ou autre chose sem-
» blable, pour l'empêcher de se reproduire, en
» prenant garde néanmoins que ces corrosifs n'en-
» dommagent les parties saines «.

Il est possible de tirer plusieurs inductions utiles de l'exposé de Fernel ; 1°. que l'épulie est bien différente de la parulie ; 2°. que la premiere n'exige pas l'opération qui convient à la seconde, parce qu'on ne pourroit pas faire la ligature de la parulie, & qu'on ne se sert du cautère actuel dans cette seconde maladie, que lorsque le pus par son séjour a corrodé l'os ; 3°. que la parulie simple devant se traiter comme les abcès en général qui ont le même caractère, on n'emporte pas la masse de la tumeur ; 4°. qu'on se contente douvrir la parulie pour en évacuer l'humeur morbifique, & que cette opération seroit inutile dans l'épulie, lorsque la substance paroit être abreuvée de fluides inactifs, & que conséquemment les vaisseaux qui entrent dans sa substance sont, pour ainsi dire, sans ressort, soit par un trop grand relâchement, soit par une trop grande rigidité. Ces différens états des liqueurs & des vaisseaux, joints aux vices particuliers des humeurs & de la partie même, semblent devoir établir des épulies de différentes espéces.

En considérant la nature des différentes épulies, on peut en reconnoître de pendantes : celles-ci

(*a*) La pierre infernale est préférable & le plus sûr moyen. Cependant si le fond de l'épulie est fongueux, on doit préférer le cautère actuel, dont les effets ne s'étendent pas dans les parties voisines.

ſont les vraies épulies, que l'on peut comparer aux tumeurs polypeuſes; elle ont également une appendice ou pédicule. Les épulies qui ſont adhérentes aux gencives, qui font corps avec elles, rentrent dans la claſſe des ſarcomes & des ſclirosarcomes dont parle Manget Biblioth., Chirurg. Tom. IV. Enfin, on a regardé & mis dans la claſſe des épulies, certaines tumeurs dures, enkiſtées & cartilagineuſes. Les Obſervations de pluſieurs Auteurs, & que je rapporterai, en fourniront des preuves. On a encore mis au nombre des épulies, certaines varices des gencives; mais il eſt aiſé de ne pas prendre le change, pour peu que l'on examine la forme & le caractère de la tumeur; 1°. les varices ſont ſans pulſation; d'ailleurs, elles cédent facilement à l'impreſſion du doigt, & elles reprennent leur premier état dès qu'on ceſſe de les comprimer. Dans ce cas, quand l'évidence de la pulſation des artères des gencives ne ſeroit pas admiſſible, même dans l'état naturel, l'autre ſymptôme ſuffiroit pour établir une diſtinction réelle entre l'épulie & les varices.

Il y a encore beaucoup d'autres particularités concernant les épulies; elles trouveront leurs places à meſure que les Obſervations m'en fourniront l'occaſion; & de la réunion de ces faits, il ſera aiſé de s'appercevoir que quelques Auteurs modernes ont eu tort de mettre dans la claſſe des épulies le gonflement des gencives proprement dit: enfin, & pour mieux prendre l'ordre des différentes tumeurs dont il s'agit, je commencerai par l'exemple de celle que Felix Plater rapporte pour y avoir été expoſé lui-même.

PREMIERE. OBSERVATION.

Épulie ou Carnosité en la bouche (*a*).

Il y a quatre ans qu'il me vint une carnosité au côté droit de la bouche sur le derriere, à l'extrémité des dents mâchelieres; elle est crue peu-à-peu, molle, rouge, pendante, laquelle par fois augmente fort & quelquefois diminue, ensorte qu'à peine la puis-je attraper avec la langue; sa racine est petite & ne donne aucun empêchement, quoiqu'elle vienne à la grosseur d'une noix muscade, & descende jusqu'à la bouche, n'étant point offensée par les dents, parce qu'elle est sur le derriere.

Il arrive néanmoins qu'il se forme à côté une vessie longuette pleine de sang noir, laquelle descendant plus avant dans le gosier, me donne quelque fâcherie en mangeant, mais elle se dissipe quand je mâche de la viande, venant alors à se rompre.

Assurément, c'est une chose admirable que cette caroncule ne tenant qu'à un filet, n'ait pas été rompue par ces mouvemens violens depuis tant d'années que je la porte. Je la porte encore n'osant entreprendre de la couper, craignant l'hémorragie, & ne voyant pas de nécessité qui m'y oblige.

Cette épulie, comme on peut le voir, peut être mise dans la classe des varices. L'absence de la douleur, la rupture qui s'en faisoit de tems à autre, semble le démontrer. C'est encore au dé-

(*a*) Felix Plater, Obs. XXI, Liv. I.

gorgement naturel qui avoit lieu quelquefois, qu'on peut attribuer les bornes de l'accroiſſement de la tumeur. Quant à la crainte que Felix Plater avoit de l'hémorragie, la ligature l'en auroit mis à l'abri. L'effet du moyen dont je viens de parler eſt d'étrangler, de produire la mortification de la tumeur & la cicatrice des vaiſſeaux au moment même de la chute complette de ces tumeurs. Cette méthoeſt la plus sûre pour détruire les épulies des gencives qui ont un pédicule, ou qui ſont comme iſolées du corps des gencives. J'en ai fait tomber pluſieurs de cette façon & beaucoup plus volumineuſes que celle dont parle Plater; dans ce cas, il ne faut pas employer enſuite les corroſifs dont parle Fernel. Je n'ai point encore d'exemple de récidive d'après mon procédé. Cette opération ne doit ſe pratiquer qu'après l'extraction des dents carriées qui donnent lieu à la maladie. Si l'épulie fait corps avec la ſubſtance des gencives, c'eſt-à-dire, ſi elle n'a point de pédicule, alors la ligature eſt impraticable. Il n'y a d'autre moyen que de la conſumer par le cautère actuel, comme le conſeillent Ambroiſe Paré, Fabrice d'Aquapendente. Cependant l'inſtrument tranchant a des avantages réels pour emporter d'abord la portion la plus conſidérable de quelques-unes de ces tumeurs; mais enſuite on doit avoir recours au cautère actuel, tant pour détruire ce qui a échappé à l'inſtrument, que pour prévenir & obvier à l'hémorragie. On peut employer d'abord & ſeul le cautère actuel; alors il faut le réitérer un nombre de fois ſuffiſantes. Il en réſulte aſſez ſouvent l'inflammation des parties: on y remédie par les relâchans, les calmans, &c.

Lorſque l'épulie eſt d'un certain volume, & que, eu égard à ſon caractere & à ſes adhérences au

corps des gencives, & au tems qu'il y a qu'elle exiſte, on ſoupçonne qu'elle a des adhérences au périoſte juſqu'à l'os même : dans ce cas, après avoir emporté avec l'inſtrument tranchant la plus grande partie de la tumeur, le cautère actuel eſt abſolument néceſſaire, en obſervant de ne point endommager les parties voiſines. Les exemples ſuivans pourront ſervir de régles dans ces circonſtances.

DEUXIEME OBSERVATION.

Epulie avec carie à la mâchoire inférieure.

En 1767, on m'adreſſa une perſonne âgée d'environ dix-huit ans. Dans le nombre des dents erroſées qu'elle avoit à la mâchoire inférieure, une groſſe molaire du côté gauche étoit extrêmement cariée avec deſtruction de la plus grande partie de ſa couronne. Cette dent avoit occaſionné pluſieurs fluxions terminées par des parulies dont l'ouverture s'étoit faite naturellement, & d'autres fois à l'aide des cataplaſmes & des gargariſmes émolliens. Mais comme la dent n'avoit point été ôtée, les parulies reſterent fiſtuleuſes. Les bords ſe renverſerent, devinrent fongueux, & il en réſulta une maſſe charnue de la largeur & de l'épaiſſeur de plus d'un écu de trois livres, plus gênante que douloureuſe, en forme de choux-fleurs, & abreuvée d'une humeur gluante. Cette excreſcence paroiſſoit compromettre la joue & la lame externe de la mâchoire. Elle ſurpaſſoit tellement les dents, que la malade la mordoit en mangeant, ce qui donnoit lieu chaque fois à des eſpèces d'hémorragies. En paſſant une ſonde courbe autour de cette excreſcence, je

m'apperçus qu'elle avoit une adhérence directe, & par ſon milieu, aux gencives même, ſans que cette eſpèce de colet pût permettre une ligature efficace.

Je crus devoir commencer le traitement par l'extraction des racines de la dent cariée(*a*). Les extrémités de chacune étoient revêtues d'une hyperſarcoſe de la groſſeur d'un pois, terminée par un pédicule que je préſumai s'implanter dans la ſubſtance même de l'os. La cloiſon intermédiaire des racines étoit complettement detruite. L'extraction de ces racines fut ſuivie d'une hémorragie qui m'obligea de ſuſpendre les recherches néceſſaires en pareil cas. Ce ne fut que le cinquième jour que j'examinai l'état de l'os. Il étoit ſain du côté de la langue; mais criblé & perforé du côté de la joue. La ſonde le traverſa & ſe rendit dans l'épulie. La crainte d'une nouvelle hémorragie, & le mauvais état de l'os, me firent préférer le cautère actuel à l'inſtrument tranchant. Je commençai par porter un bouton (*a*) de feu dans le centre de la tumeur; je le plongeai de façon à le faire traverſer la lame maxillaire juſqu'au vuide alvéolaire: de cette façon j'interrompis toute communication de la tumeur avec les alvéoles. Je panſai à ſec avec de la charpie, & je preſcrivis un gargariſme déterſif. Peu de jours après cette opération, l'épulie commença à ſupurer, & je retirai une portion de la lame extérieure & alvéolaire maxillaire qui étoit cariée: dès-lors la plaie formoit une lévre ſupérieurement & inférieurement, & un trou fiſtuleux

(*a*) Lorſque les dents ſont la cauſe de la maladie, on doit dans tous les cas commencer par les ſupprimer ſi on en a la facilité, ou du moins le plutôt poſſible.

(*a*) Planche premiere, fig. 9.

procuré par le cautère actuel que j'avois appliqué. Cette disposition particuliére me détermina à ne former du tout qu'une seule & même plaie, & j'y procédai encore par un cautère actuel tranchant (*a*). Même façon de panser d'abord, & le même gargarisme. Peu de jours après cette opération, la supuration fut plus abondante, il se fit de nouvelles exfoliations de l'os, la tumeur se fondit par degré, la supuration devint plus louable, & par des soins bien étendus, la malade fut complettement guérie dans l'espace de deux mois.

Le moyen que j'ai employé pourra paroître extrême aux yeux de quelques personnes ; mais le caractère de la tumeur me paroissant très-disposé à l'hémorragie, je n'avois d'autres moyens de l'éviter & de m'opposer en même tems aux progrès de la carie.

Les circonstances obligent de varier les procédés : l'Observation suivante en fournit une preuve.

TROISIEME OBSERVATION.

Epulie considérable à la mâchoire supérieure.

En 1771, M. A. Petit D. M. P., &c. m'adressa une femme âgée d'environ quarante-cinq ans ; elle portoit depuis très-long-tems à la gencive supérieure des deux dernieres grosses molaires, du côté droit, une épulie de la grosseur d'une forte noix, & qui rendoit la joue difforme. Cette espéce de sarcome couvroit la derniere molaire, & s'étendoit en devant, jusques

(*a*) Planche II, fig. 8.

ſur la premiere petite molaire ; mais ſon pédicule raccourci étoit directement placé ſur la ſeconde groſſe dent qui étoit cariée, & de laquelle je fis l'extraction qui fut ſuivie d'une eſpéce d'hémorragie (*b*) que j'arrêtai par la compreſſion. La crainte d'en avoir une nouvelle dans l'exciſion de la tumeur par l'inſtrument tranchant, me détermina à avoir recours à la ligature, que je ſerrai chaque jour & par degré. Le ſixiéme jour, la tumeur tomba ; mais comme le pédicule étoit d'un certain volume & que j'avois lieu d'appréhender la récidive & peut-être quelque choſe de plus, je crus devoir préférer le cautère actuel à tous les autres cauſtiques. Après la chute de l'eſcarre, l'os parut découvert, mais blanc & ſolide, ce qui m'éloigna de l'attaquer. Je preſcrivis un gargariſme vulnéraire & déterſif qui termina la maladie en fort peu de tems ſans exfoliation de l'os.

Scultet, Obſ. V I. propoſe, après la deſtruction de l'épulie par la ligature, la poudre ſuivante qu'il dit lui avoir réuſſi ſur un jeune homme de dix-huit ans qui avoit une excreſcence à une gencive ſupérieure : terre de porcelaine quatre onces; bois d'aloës, de ſantal citrin, de chaque une once ; muſc un ſcrupule ; racine d'iris de Florence une once ; méler le tout pour en faire une poudre, ajoutant à chaque once une dragme d'alun crud bien pulvériſé, dont on ſe frottera les dents, & enſuite on ſe lavera la bouche avec une décoction aſtringente. Malgré l'autorité de Scultet, ce dentifrice pourroit ne pas convir dans un cas d'inflam-

(*a*) Cet accident eſt preſque inévitable dans ces circonſtances ; mais il eſt poſſible d'y remédier quand on croit qu'il y a eu un dégorgement ſuffiſant.

mation : il pourra être utile pour des gencives molles & fongueuſes, & encore ne doit-on s'en ſervir qu'avec ménagement

L'épulie acquiert quelquefois le degré du cartilage : les exemples ſuivans en fourniront des preuves.

QUATRIEME OBSERVATION.

Excreſence cartilaginueſe des gencives (a).

Il y a environ trente-ſix ans que je fus appellé avec Allertus Baringue, Chirurgien, pour voir une femme qui avoit une tumeur conſidérable à la gencive des dents molaires. Elle attiroit toute la bouche de l'autre côté de la face, comme il arrive dans le ſpaſme cinique. Nous lui conſeillâmes de ne pas tarder à faire enlever cette tumeur ; elle ne voulut point y conſentir ; mais voyant que cette excreſcence augmentoit en peu de tems, & ſi fort, qu'elle l'empêchoit de prendre des alimens, elle changea de ſentiment. Nous liâmes la tumeur avec un fil de laiton (*b*) que nous ſerrâmes tous les jours. L'excreſcence ne recevant plus de quoi augmenter, tomba, & nous vîmes qu'elle étoit tout-à-fait cartilagineuſe. Nous appliquâmes enſuite les remédes convenables pour achever la guériſon qui devint parfaite.

Dans une circonſtance ſemblable, les vaiſſeaux n'étant pas variqueux, je crois que l'inſtrument tranchant pourroit être employé avec ſuccès, &

(*a*) Stalpart Wanderviel, Obſ. XVII, tome 1. p. 80.

(*b*) Un fil d'or mérite la préference, parce que le laiton eſt ſuſceptible de former du verd-de-gris.

dans le cas où quelques artérioles donneroient, on pourroit s'oppoſer à l'hémorragie par la compreſſion ou par le cautère actuel. Les remédes que l'on peut employer après l'opération doivent être pris dans la claſſe des ſpiritueux, des deſſicatifs, &c. Les ſupuratifs ſeroient inutiles.

Balduinus, Epiſt. Med. 7, pag. 19, fait mention d'une excreſcence cartilagineuſe des gencives qu'une femme âgée de plus de quarante-cinq ans portoit à la mâchoire gauche. Elle avoit commencé par de petites glandes comme des verrues, & étoit devenue groſſe comme une grenade, pendoit hors de la bouche, de façon que cette femme ne pouvoit prendre que de la boiſſon & quelques alimens légers; ce qu'elle ne pouvoit faire qu'avec beaucoup de peine, ayant beſoin de ſon petit doigt pour les pouſſer dans la bouche. Cette excreſcence tomba quatre fois par le moyen d'un fil qu'on ſerroit à meſure; de ſorte que cette femme ſe trouva entierement guérie.

Ambroiſe Paré, Liv. VIII. Chap. IV, page 188, dit avoir vu de ces excreſcences ſi conſidérables qu'elles ſortoient de la bouche, à la grande difformité du viſage, & qu'il les avoit extirpées en les liant & en les ſerrant avec un fil double, & avoit enſuite employé le fer rouge: que cette chair eſt devenue quelquefois cartilagineuſe, & même oſſeuſe avec le tems. « J'en ai » amputé, dit cet Auteur, qui étoient ſi groſſes » que partie d'icelles ſortoit hors de la bouche; » ce qui rendoit le malade fort hideux à voir, & » jamais aucun Chirurgien n'avoit oſé en entre- » prendre la guériſon à cauſe que ladite excreſ- » cence étoit de couleur livide: & je conſidérois » outre cette lividité qu'elle n'avoit point ou peu

» de ſentiment, dont je pris la hardieſſe de la » couper, puis cautériſer, & la maladie fut en- » tierement guérie, non toutefois à une ſeule » fois, mais à pluſieurs, à cauſe qu'elle repullu- » loit, combien que je l'euſſe cautériſée. Ce qui » en étoit cauſe, c'étoit une petite portion de » l'os de l'alvéole où ſont inſérees les dents, qui » étoit altérée; & pour y remédier, il faut le » plutôt poſſible venir à la curation de ces ſortes » d'excreſcences; car lorſqu'elles ſont petites & » non enracinées, ſont plus faciles à curer, d'au- » tant qu'on trouve ſeulement une humeur glai- » reuſe dedans qui petit à petit ſe durcit & les » rend très-difficiles à curer ».

Blaſius. Obſ. IX, Part. VI. pag. 79, parle d'une excreſcence cartilagineuſe des gencives; il la coupa avec des ciſeaux.

Daniel, Miſcell. Curioſ. Dec. 1. ann. 2. Obſ. LV. pag. 379. Scultet, Obſ. LXXXII. pag. 301. Donatus, Lib. V. Hiſt. Mirab. Med. parlent auſſi d'excreſcences ſemblables guéries par la ligature.

» Si après la guériſon, dit Albucaſis, Lib. II. » Chap. XXVIII. cette chair commence à croître, » comme il arrive ſouvent, il faut la couper une » ſeconde fois, la brûler, & alors elle ne recroî- » tra plus ». Ce que dit ici Albucaſis eſt conforme aux principes d'Ambroiſe Paré; mais dans l'uſtion il faut préférer le cautère actuel à tous autres moyens.

La ligature & l'inſtrument tranchant peuvent donc s'employer pour extirper les tumeurs dont il s'agit; les circonſtances doivent guider ſur le choix de ces différens moyens; mais ces opérations demandent les plus grands égards. Zacutus Luzitanus, Prax. admirab. Lib. I. Obſ. XCIII, pag. 22,

22, « rapporte qu'une femme mélancolique avoit une chair dure à la gencive de la mâchoire inférieure, qui dans l'espace d'un an devint si grosse qu'elle égaloit la grosseur d'un œuf. Elle lui causoit beaucoup de douleurs, & exhaloit une odeur puante à cause d'une sanie fétide qui sortoit d'un petit ulcère de la tumeur. Le plus prompt remède fut de l'extirper; mais après l'opération il survint une si grande hémorragie, que n'ayant pu l'arrêter, la malade en périt ».

Il y a tout lieu de présumer que dans cette maladie l'os étoit carié : l'ulcère fistuleux & la nature du pus l'indiquoient suffisamment. Dans un cas semblable, j'aurois préféré le cautère actuel à l'instrument tranchant. J'aurois porté le premier jusques sur l'os même, & d'après quelques exemples semblables qui me sont tombés entre les mains, à mesure que la carie s'exfolie, que le ferment s'en absorbe, la tumeur se détruit insensiblement d'elle-même. On sent qu'il est nécessaire de réitérer le cautère actuel autant de fois que la maladie paroît l'exiger. J'ai soigné une pauvre femme qui avoit une tumeur à peu près semblable à celle dont parle Lusitanus. Elle occupoit l'espace des quatre incisives de la mâchoire supérieure. Les dents étoient toutes cariées ; je les ôtai. La tumeur avoit deux fistules qui occupoient la direction de chaque dent & qui fournissoient chacune une humeur fétide. Avec un cautère actuel bien rougi au feu & tranchant je ne fis qu'une seule plaie des quatre fistules ; j'attaquai l'os qui étoit carié, ce qui fut réitéré dix-sept fois dans l'espace de trois mois. A mesure que les exfoliations se faisoient, la tumeur diminuoit. La malade a été guérie vers la fin du quatriéme mois.

Enfin, le Chirurgien-Dentiſte, Tome I, page 190, fait mention de deux excreſcences conſidérables des gencives. Il parle auſſi de quelques unes qui ont acquis par ſucceſſion de tems un volume énorme, qui ont dégénéré en une conſiſtance oſſeuſe ou pierreuſe, fortement adhérente, & ne faiſant preſque qu'un même corps avec la partie oſſeuſe à laquelle elles s'étoient intimément unies.

Ces dernieres excreſcences, comme l'Auteur en convient, ne peuvent pas s'emporter avec les ciſeaux ordinaires, ni avec le biſtouri, le ſcapel ou autres inſtrumens de cette claſſe, encore moins par la ligature. Alors, comme elles ſemblent rentrer dans la claſſe des exoſtoſes, il faut avoir recours à des eſpéces de tenailles coupantes, quelquefois aux inſtrumens qui ſervent à ôter les dents, ou à des ciſeaux plats, droits, courbes, en gouges, &c. le tout ſuivant les circonſtances. Dans tous ces cas il ne faut pas différer de ſupprimer la cauſe eſſentielle quand il eſt poſſible de le faire ſur le champ. On doit avoir une égale attention à s'aſſurer bien poſitivement de l'état de l'os, & ne pas le compromettre inutilement, ou l'expoſer par un manque d'attention, à l'action de l'air ou autres impreſſions qui pourroient lui être préjudiciables.

L'Obſervation dont parle Manget mérite de trouver place ici; elle indiquera les progrès que les épulies peuvent faire dans la ſubſtance de l'os même. D'ailleurs, l'opération que cette tumeur a exigé n'eſt pas commune.

CINQUIEME OBSERVATION.

Epulie d'une grandeur énorme, heureuſement extirpée par une opération ſinguliere (a).

Jean-Nicolas Marſchalck, Chirurgien, fut conſulté l'an 1690, ſur une excreſcence de chair aſſez conſidérable ſurvenue à la mâchoire inférieure du côté droit & qui avoit pris ſa naiſſance entre les dents canines d'une Dame ſexagénaire, grande & d'un fort bon embonpoint. Cette épulie s'étoit tellement accrue dans l'eſpace de cinq ans, qu'elle ſurpaſſoit la groſſeur d'un œuf de poule, dont il arriva que ces deux dents entre leſquelles elle étoit née d'abord comme une caroncule de chair ſuperflue, s'écartoient l'une de l'autre de la largeur du doigt, & ſortoient de leurs alvéoles, en ſorte que l'ouverture de la bouche en étoit baillante d'une maniere difforme, & ne pouvoit plus du tout ſe fermer. On avoit conſulté ce qu'il y avoit de plus fameux Médecins & Chirurgiens, dont le plus grand nombre avoit été d'avis qu'on s'appliquât à corriger & à conſumer la tumeur d'abord par les remédes univerſaux & d'autres médicaments internes & néceſſaires, & enſuite par le cauſtique; mais le mal au lieu de céder à leurs ſoins, n'avoit fait que s'accroître. Enfin, notre Confrere Marſchalck ſe reſſouvenant fort à propos que ſon pere qui étoit auſſi Chirurgien, avoit guéri un homme du peuple d'une épulie ſemblable par une opération ſinguliére, propoſa de la faire ſur la

(b) Manget, Biblioth. Chirurg. tom. II. pag. 89. Liv. V. Miſcell. cur. de cur. III. ann. 5. 6.

malade. Comme cette opération étoit peu connue, que l'on n'avoit pas coutume de la pratiquer, qu'elle paroiſſoit ambigue, on crut devoir prendre l'avis de pluſieurs Médecins & d'un Chirurgien nommé George Schlenrki, qui jouiſſoit à Vienne de la plus haute réputation. Après bien des réflexions, on conſentit à l'opération. La malade fut d'abord préparée par les purgations & la diéte convenable. Après quoi on procéda à cette opération de la maniere ſuivante.

Les Chirurgiens ſaiſirent fortement la racine de la tumeur avec un fil de fer rendu bien flexible, en le faiſant rougir pluſieurs fois. Chaque jour ils le ſerroient étroitement par le moyen d'une pince ſinguliére, & lui donnerent par-là la forme d'un petit cône. Enfin, le neuviéme jour il arriva que les petites lames qui ſe ſéparerent d'elles-mêmes de l'os maxillaire, ne leur permirent pas de ſerrer davantage; mais alors ils purent comme ils le devoient trancher avec un inſtrument fait exprès pour cela la petite portion reſtante de la racine. Après cela ils appliquerent ſur la partie occupée par l'épulie une poudre convenable deſſicative & aſtringente. Trois jours après le fond de la tumeur parut, & il en ſortit ſans aucune douleur, neuf eſquilles d'os. Alors on jugea à propos de mondifier l'ulcère avec l'onguent Fuſc. Fel. *Wurzii*, auquel on ajoutoit tant ſoit peu de phlegme de vitriol, & on en continua l'uſage juſqu'à ce que l'eſcarre étant tombée, la chair commença à ſe reproduire. Enſuite on preſcrivit un gargariſme aſtringent & un epithéme convenable, comme préſervatif. Tout ce traitement réuſſit ſi bien que la Dame guérit parfaitement, ſe porte encore bien aujourd'hui, & a conſervé ſon embonpoint.

Cette Observation a beaucoup de rapport, quant à l'opération à la quatriéme que j'ai rapportée. Wanderviel a employé le fil de laiton, Marichalck celui de fer, voilà toute la différence. Cependant, dans celle du dernier Auteur, la ligature, comme on a pu le voir, n'a pas été suffisante : il a fallu employer aussi l'instrument tranchant : ce qui démontre qu'il y a des circonstances dans lesquelles le Chirurgien est obligé de réunir plusieurs moyens ensemble. Deplus, dans l'Observation qui vient d'être rapportée, il y avoit carie aux os ; ils étoient sains dans celle de Wanderviel, ce qui désigne un genre de maladie tout différent.

SECTION SIXIEME.

Des Sarcomes des gencives.

L'épulie a donné lieu à quelques Dissertations savantes. Des Anciens, d'un rare mérite, ont cru qu'on avoit donné trop d'extension au terme d'épulie, & qu'on n'avoit pas établi des différences assez sensibles entre cette tumeur charnue, & ce que l'on doit exactement qualifier du nom de sarcomes. Manget, Tome IV, Lib. XVI. Chapitre des Scliro-sarcomes, discute cette matiere en homme si instruit que j'ai cru pouvoir faire part de ses lumieres.

Eustache, en parlant des dents, enseigne que souvent une partie gypseuse se porte dans leurs alvéoles avec une si grande abondance, qu'elle pousse les dents au dehors, & les force à rompre les liens qui les empêchoient avant de sortir. Manget répond à cela, & dit : « J'ai remarqué qu'une » concrétion charnue, rougeâtre, dure, dentelée,

» naît quelquefois de cette pituite gypseuse : quel-
» quefois cette concrétion a la figure d'une crête
» de cocq, quelquefois la figure & la couleur
» pourprée du bec d'un certain animal. Nos Mé-
» decins la nomment une épulie. C'est à eux de
» savoir s'ils ont raison de la nommer ainsi. En
» effet, il est bien vrai que l'épulie est une sorte
» d'excrescence de chair : cependant celle-ci ne
» vient qu'après une épulie qu'on n'a pas purgée
» avec assez de soin, ou qu'on n'a pris aucune peine
» à dessécher. La parulie & l'épulie, selon le té-
» moignage de Paul & d'Ætius, sont une sorte
» de phlegmon qui attaque quelques portions
» des gencives ; en un mot, une certaine extra-
» vasion de sang & un apostême chaud (*a*) : au lieu
» que la concrétion dont nous parlons ici est une
» excrescence de chairs qui n'a jamais été précé-
» dée d'aucune inflammation, & qui n'est produite
» que par l'amas d'une humeur visqueuse.

» Gallien, dans son Livre des tumeurs, Chapitre
» XXI. la nomme tout simplement excrescence
» de chair. Corneille Celse qui n'a point trouvé
» de bon latin qui lui convînt, l'a appellée dans
» son Livre VI, *Rei Med.* Ch. XIII, *parontidas*
» (*b*), c'est-à-dire, affection autour des dents. Il
» est aisé de voir qu'il a entendu que ce germe
» charnu a quelque étendue, puisqu'il dit que si
» cette tumeur est grosse, il est plus à propos de
» la couper toute entiere, ensorte que la dent soit

(*a*) Quoique l'Auteur regarde l'épulie comme un apostême, on ne doit pas la confondre avec la parulie. J'en ai exposé les raisons : chacune de ces tumeurs exige séparément un traitement qui leur soit analogue.

(*b*) J'ai mieux aimé l'écrire de cette façon qu'en caractères grecs que tout le monde ne connoît pas.

» dégagée des deux côtés. Si Celse la décrit aussi » quelquefois comme petite, il ne le fait pas » pour donner à comprendre qu'elle n'a point » une certaine étendue, mais parce qu'elle en a » tantôt plus, tantôt moins.

» Les deux Editions d'Aldin mettent avec raï- » son *parontidas* & non parulies (*a*). Jean Mainard, » Liv. VII. Ep. II, & après lui Guillaume Pantin » & Robert Constant dans ses Scholies, ont eu » tort de lire parulies.

» Quant à la dénomination des parontides qu'Al- » din assure que les Grecs donnent aux tumeurs » dont il s'agit, il prouve qu'elle leur convient » véritablement : ses preuves sont bien capables » de satisfaire. Qu'y a-t-il en effet de plus propre » & de mieux imaginé que le mot de parontides » pour exprimer des affections vicieuses formées » auprès des dents ?

Manget, comme on peut le voir, ne differte ainsi sur les mots que pour faire sentir plus parfaitement la différence de l'épulie proprement dite, d'avec la parontide ou sarcome des gencives. Il n'insiste non plus sur cet objet, que pour faire appercevoir la différence des lieux qu'occupent l'épulie & la parontide. L'épulie, comme on le sait, tient assez ordinairement au centre de la substance des gencives par un ou plusieurs pédicules ; au lieu que la parontide fait corps avec le bord des gencives, là où elles ont coutume de s'adapter au colet des dents. Néanmoins ces deux maladies arguent le plus souvent les mêmes causes, & sem-

(*a*) J'ai fait appercevoir qu'on s'étoit trompé sur la parulie & l'épulie, en indiquant le même traitement pour ces deux différentes maladies. Ainsi le terme de parulie ne convient point ici.

blent demander à être traitées de la même façon. Enfin, dit Manget, « ce genre charnu dont je parle à cauſe de ſa ſubſtance ou à cauſe de ſa dureté, doit ſe nommer *ſcliroſarcoma* : il reſſemble à peu près à celui dont Beaudouin fait mention dans ſon Hiſt. Medicin. Miſcell. 7, ou à celui que Félix Plater rapporte Obſ. XXI. Liv. I. Cependant j'obſerverai que tous ceux de ce genre que j'ai traités, n'étoient accompagnés d'aucune inflammation. Entre pluſieurs expériences que j'en ai eu ſous la main, j'en vais rapporter quelques-unes ».

Il eſt très-certain que la plûpart des ſarcomes naiſſent d'abord ſans inflammation ; & lorſqu'elle y ſurvient, il y a lieu de craindre que la tumeur ne devienne cancéreuſe, comme j'en ai l'expérience. Je paſſe à quelques Obſervations qui confirmeront tout ce qui vient d'être expoſé.

PREMIERE OBSERVATION.

Scliroſarcoma, (*ou ſarcome des gencives*) (*a*).

Il ſurvint une caroncule à l'antépénultiéme molaire d'une femme âgée de trente ans. Cette caroncule étoit placée obliquement & avoit d'abord la grandeur d'une lentille. En peu de tems elle acquit le volume d'une féve. Les Médecins & les Chirurgiens traiterent d'abord cette excreſcence avec des remédes doux ; mais le nombre de leurs médicamens ne réprimerent point le mal : au contraire, il fit de tels progrès au dedans & au dehors des alvéoles, qu'il repouſſa la molaire de ſa ſitua-

(*a*) Manget, Biblioth. Chirurg. tome IV.

tion naturelle & la contourna. Il arriva en même tems un flux de sang (*a*) que rien ne pouvoit arrêter, & qui étoit d'autant plus à craindre que cette femme étoit enceinte & proche de son tems. Long-tems après son accouchement, affligée & ennuyée de la croissance continuelle de son sarcome & de la sanie infecte qu'avoient rendu les conduits réticulaires, elle me fit appeller pour lui faire les opérations convenables à son état. J'employai les instrumens tranchans & les fers rouges ; & par l'administration convenable des uns & des autres, je délivrai cette femme d'une fâcheuse maladie qui gagnoit continuellement de l'espace, & qui l'avoit affligée pendant un an. J'avois pour Collégue Jean-Dominique Mallioch.

Deuxieme Observation.

Autre Sarcome (*b*).

En présence du même Collégue, j'ai guéri en un seul coup de scapel, rougi au feu & tranchant, un enfant de huit ans d'une semblable caroncule skirrheuse qui avoit moins de volume que la précédente ; mais que de très-grands Chirurgiens avoient abandonnée comme incurable. L'Observation suivante mérite l'attention des Chirurgiens.

Troisieme Observation.

Autre Sarcome (*c*).

La fille d'un Tailleur, avoit la mâchoire inférieure du côté droit prodigieusement enflée & qui

(*a*) Comme ces tumeurs sont le plus souvent d'un caractère scorbutique, elles sont de nature à produire de ces sortes d'hémorragies.

(*b*) Manget, ci-devant cité.

(*c*) Idem.

nourriſſoit une affection vicieuſe à l'endroit même où eſt placée la ſeconde molaire. Si on touchoit un peu fort cet endroit avec le fer, il retentiſſoit, & donnoit un ſon ſemblable à celui d'une clochette fendue : toute la partie oſſeuſe qui enveloppe les dents, étoit mince. C'eſt pourquoi je décidai d'abord qu'il falloit au moins extirper une molaire, qui d'ailleurs étoit aſſez mauvaiſe, & qui tenoit ſi peu dans ſon alvéole, que la mere de la malade n'eut beſoin que d'un fil pour l'arracher. Cette opération faite, la tumeur charnue fut découverte, & ſon traitement devint bien plus facile. Je la tranchai en premier lieu avec le ſcapel, & j'y appliquai enſuite le bouton d'or rougi au feu (*a*). Cette premiere opération n'ayant pas ſuffi à l'épuiſſement de l'humeur vicieuſe, je la répetai juſqu'à trois fois. Il eſt remarquable que le viſage qui avoit été long-tems enflé, & le gonflement même de la mâchoire, s'affaiſſerent en peu de tems. Il eſt vrai que cet affaiſſement avoit été aidé par l'application faite extérieurement ſur le viſage de petites éponges préparées à la fumée de cinabre, d'emplâtres *dyapyrites* (qui excitent la tranſpiration en ouvrant les pores,) & de petites lames compoſées de plomb & de vif-argent. A tous ces exemples, dit Manget, je pourrois ajouter celui de la caroncule en forme d'éponge que j'ai extirpée à la Dame Victoire Pirrhonie. Cette caroncule étoit placée auprès de la premiere dent molaire. Mais en voilà aſſez pour mon-

(*a*) On ne voit pas trop pourquoi Manget donne la préférence au bouton d'or, à moins que ce ne ſoit parce que ce métal conſerve ſa chaleur plus long-tems que le fer. Autrement on peut ſe ſervir du dernier qui produira le même effet étant rougi au feu.

trer que la parulie, telle qu'ait été l'opinion des Auteurs, eſt tout à fait différente de ce que j'appelle *Scliroſarcoma*, qui a des commencemens, une matiere, une conſiſtance, une grandeur, une façon d'être, & d'autres caractères qui lui ſont propres & particuliers.

Le ſcliroſarcoma dont parle Manget, n'eſt pas toujours le produit de la carie des dents ni des fluxions qui en ſont la ſuite. Il paroît, au contraire, dépendre plus particulierement du mauvais état des liqueurs, & principalement d'une portion d'humeur ſcorbutique. Pour ſe convaincre de cette vérité, il ne s'agit que d'examiner le dérangement & l'ébranlement qu'éprouvent les dents, quoique le plus ſouvent elles ſoient très-ſaines & point chargées de tartre. Les hémorragies même auxquelles le ſcliroſarcoma donne lieu, eſt encore une diſpoſition propre au ſcorbut. Ceux qui auront ſuivi de près cette maladie, auront dû s'appercevoir qu'elle commence par une eſpéce de tenſion ou de retirement du bord des gencives d'avec le colet des dents. Ce bord ſe gonfle, prend une mauvaiſe couleur, & forme alors tant en dedans qu'en dehors de la bouche, une eſpéce de baſſin évaſé dans le centre duquel la dent eſt placée, & peu ſolidement. Dans cet état, la dent commence à ſe ſoulever, à ſe déranger de ſa poſition naturelle. Elle ſurpaſſe ſes voiſines, ſoit en plus d'élévation, ſoit en dérangement d'ordre. Si l'on appuie deſſus, elle rentre dans ſon alvéole, & en eſt auſſi-tôt repouſſée par une eſpéce de corps ſpongieux que l'on ſent en appuyant ſur la dent comme pour la faire rentrer dans ſon alvéole. Cette ſeule action donne quelquefois lieu à une hémorragie d'un ſang fétide, tant du baſſin des

alvéoles que des gencives affectées. Dans l'augmentation de ce genre de sarcome, le malade éprouve assez souvent des douleurs sourdes & désagréables. Le tissu maxillaire s'abreuve de l'humeur qui nourrit le sarcome, il se gonfle au prorata du fluide vicié qu'il reçoit, & de l'accroissement de la tumeur. Enfin la dent qui en est affectée se renverse; quelquefois même, trois ou quatre dents de suite subissent le même sort; ce qui dépend en général du volume de la tumeur. On observe encore que les dents à plusieurs racines sont plus exposées à cette maladie que celles qui n'en ont qu'une, & que dans l'intervalle de chaque racine on rencontre toujours une portion du sarcome qui avoit une continuité avec celui des alvéoles & des gencives. Lorsque la dent est déplacée dans un sens ou dans un autre, le sarcome ressort les alvéoles & se dispose de telle sorte, qu'il sert pour ainsi dire d'enveloppe charnue aux racines des dents renversées.

Il ne faut pas confondre ce genre de sarcome avec ceux qui dépendent de la carie des dents ou qui sont la suite des abcès, des épulies dépendant des mêmes causes. Le *Scliroſacoma* dont parle Manget, est une végétation ulcerée du périoste des alvéoles, où la maladie commence d'abord, par l'apport d'une humeur assez active pour ronger en partie les racines des dents, sans cependant détruire toujours également l'os maxillaire même, quoique cela arrive quelquefois. A la vérité, & dans cette maladie, les cloisons intermédiaires des alvéoles qui séparent les racines de chaque dent se ramollissent, se carnifient même le plus souvent. Dans bien des cas, c'est-à-dire, dès qu'on s'apperçoit du commencent de la maladie, l'extrac-

tion de la dent après laquelle tient une partie du sarcome, fait cesser les accidens, ou en arrête les progrès. J'ai même observé que si l'opération est suivie d'hémorragie, l'on peut regarder comme certaine la guérison de la maladie. Néanmoins on doit s'assurer de l'état du bassin des alvéoles & des autres parties osseuses en général; car dans le cas où l'on s'appercevroit qu'il y eût encore des restes du sarcome, on ne doit point hésiter d'y porter le cautère actuel autant de fois qu'on le croit nécessaire; c'est-à-dire, jusqu'à ce que les gencives d'une part deviennent en bon état, & que de l'autre le sarcome ne se reproduise plus. Ce que je viens de proposer ne doit point tourner en abus, parce qu'alors l'irritation répetée que l'on exciteroit dans ces parties pourroit être plus funeste qu'utile.

Si le sarcome a contracté une union intime avec le bord des gencives, c'est-à-dire, si ces dernieres & le sarcome même ne sont plus qu'une seule & même masse, alors on ne doit pas différer d'emporter cette portion de gencives en prenant un peu sur les parties saines. On s'assurera ensuite de l'état de l'os pour agir conformément à ce que l'on découvrira.

L'espéce de *Sclarisarcoma* dont il s'agit ne se termine pas toujours aussi favorablement que Manget le rapporte, & que je l'ai vu arriver. Ce sarcome interne qui compromet les gencives & les alvéoles, est quelquefois le premier développement du vrai cancer. Néanmoins le malade ne peut pas s'en douter d'abord, parce que dans les premiers tems la douleur est plutôt un engourdissement, un certain mal-aise, qu'une vraie douleur, & encore ce désagrément n'a-t-il lieu le plus sou-

vent & ſenſiblement que lorſque la dent étant relâchée & plus longue que les autres, ou hors de rang en quelque ſens que cela ſoit, elle eſt choquée, ſecouée ou renfoncée. Ces mouvemens excitent des tiraillemens douloureux qui obligent le malade de faire ôter la dent. Dans ce cas & peu de jours après l'opération, ſi le ſarcome eſt le produit de quelques vices particuliers, tels que le ſcorbutique ou le cancéreux, il ſe développe extérieurement avec une vélocité ſi ſinguliere qu'on auroit peine à ſe le perſuader ſans des exemples qui révoquent tout doute à cet égard. On ſent parfaitement bien que ce développement n'eſt pas dû directement à l'extraction de la dent. Sans cette opération il ne feroit que retardé, car il auroit lieu certainement lorſque le ſarcome auroit chaſſé la dent au point d'être hors de l'alvéole, & de n'être plus retenue que par les gencives qui ſont alors également ſarcomateuſes. Enfin l'une & l'autre mâchoires peuvent être expoſées à ce genre de tumeurs; mais elles ſont plus à craindre à la mâchoire ſupérieure à raiſon des Sinus maxillaires. L'Obſervation ſuivante fournira le développement d'un ſarcome après l'extraction d'une dent; & quoiqu'on ait donné le nom d'épulie à cette tumeur, j'ai cru devoir la regarder ſous un aſpect différent.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Epulie ou ſarcome à la ſuite d'une dent arrachée (a).

Une femme, âgée de cinquante ans, ſe fit arracher une dent; il ſurvint enſuite une excreſcence, que les Grecs appellent épulie. La malade eut enſuite recours à un Charlatan, qui n'emporta qu'une partie de la tumeur, ſans toucher à la racine; mais peu après la tumeur devint plus groſſe qu'auparavant, & l'empêchoit de parler. Elle fut enſuite enlevée heureuſement par la ligature. L'exemple ſuivant eſt bien plus frappant.

CINQUIEME OBSERVATION.

Sarcome à la mâchoire inférieure.

Un Particulier étoit inquieté depuis quelques années par les deux groſſes molaires de la mâchoire inférieure du côté gauche. Les gencives étoient renverſées & formoient un bourlet conſidérable. Les deux dents n'étoient plus auſſi ſolides qu'elles doivent l'être dans l'état naturel. Un ſoir que le malade ſe promenoit ſur le bord de l'eau, & dans un tems humide, il éprouva ſubitement un engourdiſſement dans tout le côté de cette mâchoire. La joue ſe gonfla, les dents s'ébranlerent & ſe ſouleverent au point que le malade ne pouvoit ni fermer la bouche complettement, ni ſe ſervir des autres dents pour man-

(a) Journ. d'Alemagn. an. 2 Décembre, Obſ. 55, p. 379.

ger, par l'oppoſition que leur préſentoient les deux dents ſoulevées. Les gencives ſe gonfloient de plus en plus, & donnoient lieu aſſez ſouvent à des eſpéces d'hémorragies ; néanmoins le malade avoua qu'il n'éprouvoit pas des douleurs réelles. A la fin, les dents ſe renverſerent de telle maniere que leurs racines ſe jettoient complettement du côté de la langue, tandis que leurs couronnes regardoient les parties internes de la joue. Le malade fit ôter ces deux dents, & ſans qu'il fallût employer la force, elles vinrent toutes les deux enſemble, avec une portion du ſarcome qui ſembloit les unir. L'hémorragie qui ſuivit l'opération fut aſſez violente pour exiger des ſecours particuliers. On parvint à l'arrêter. Le troiſieme jour d'après l'opération, ce qu'on avoit mis pour s'oppoſer à l'affluence du ſang tomba de lui-même en apparence ; mais le vrai eſt qu'il fut chaſſé par un eſpéce de champignon, qui s'éleva du fond des alvéoles, dont les cloiſons intermédiaires étoient carnifiées. La tumeur s'uniſſoit aux bords alvéolaires des gencives ; mais il parut ſingulier que l'accroiſſement du ſarcome ne ſe fût pas oppoſé à l'arrêt du ſang. Pour détruire ce ſarcome on tenta, mais inutilement & à pluſieurs fois, l'application de la pierre infernale, de l'huile de vitriol, &c. Il repulluloit toujours avec une promptitude ſinguliére.

Le malade, inquiet ſur ſon état, ſe rendit à Paris, y conſulta feu M. Morand (dont la mémoire ſera toujours chere au plus grand nombre des Chirurgiens.) Celui-ci me l'adreſſa. La beſogne ne me paroiſſant ni aiſée, ni commune, & encore moins certaine, je me rendis avec le malade chez M. Morand. L'abſence de la douleur

&

& une certaine unité de la surface extérieure de la tumeur, étoient ce qui pouvoit en donner une idée à-peu-près favorable. Le malade avoit d'ailleurs bon appétit, dormoit bien, faisoit bien toutes ses fonctions & n'avoit point de dérangement dans le pouls. M. Morand me permit toute objection, toute espéce d'éclaircissemens. A la fin je crus pouvoir lui rappeller *le sclirosarcome*, dont il est parlé dans Manget : il se rappella cette dissertation, & convint que la tumeur n'étoit ni une épulie, ni un fongus caractérisé, mais le sarcome en question. A raison de l'absence de la douleur & de l'unité de sa surface, nous ne crumes pas devoir encore le regarder comme cancereux; mais il y avoit à craindre qu'il ne le devînt, par les moyens qu'on employoit pour le détruire. Comme il etoit isolé du bassin des alvéoles du côté de la langue, & qu'il faisoit corps avec les gencives du côté des joues, je proposai à M. Morand de faire la section des gencives & de la tumeur avec l'instrument tranchant, & de terminer l'opération avec un cautère actuel, en forme d'amande & rougi au feu, en l'introduisant du côté de la langue, entre la tumeur & la lame maxillaire & alvéolaire. M. Morand voulut bien regarder cette opération comme la seule & l'unique qu'il y eut à pratiquer en pareil cas. Le malade se rendit chez moi; je fis la section de la partie extérieure de la tumeur, avec le scapel à dos, ensuite avec un autre scapel renversé; je remontai par-dessus les bords alvéolaires, & je plongeai dans les alvéoles même le plus avant qu'il me fut possible & que la partie le permettoit. Il étoit nécessaire de pénétrer dans le fond des alvéoles même où les racines de la tumeur

prenoient naiſſance; c'étoit pour cela que j'avois cru néceſſaire d'opérer conjointement avec l'inſtrument tranchant & avec le cautère actuel qui devoit détruire plus efficacement les racines en queſtion, abréger le traitement & parer à l'hémorragie, ſi toutefois l'artère maxillaire étoit compromiſe dans la tumeur; en un mot, procurer une exfoliation plus prompte de quelques-unes des parties de l'os, s'il s'en trouvoit qui fuſſent cariées. Telles furent, en général, les raiſons qui me déterminerent à employer un ſecond cautère actuel, dont l'extrémité de la tige, étoit renverſée en quart de cercle pour mieux plonger, & qui ſe terminoit en amande. Je fis rougir ce cautère & le portai bien ardent entre le bord interne maxillaire & alvéolaire. Je m'en ſervis de façon qu'en le promenant dans le fond alvéolaire je le dirigeois du côté de la lame externe & maxillaire, pour finir la ſection de la tumeur commencée avec l'inſtrument tranchant. L'opération ainſi pratiquée, ſans hémorragie réelle, je fis chauffer de nouveau ce cautère & le promenai, moins chaud que la premiere fois, ſur toutes les parties qui avoient d'abord été touchées par l'inſtrument tranchant. J'avoue que je fus ſecondé dans la difficulté de l'opération par le courage du malade. Je panſai à ſec les premiers jours. J'appliquai à l'extérieur la pulpe des plantes émollientes. Les gargariſmes de la même claſſe ne furent point négligés. Ces moyens, unis à une diète auſtère, s'oppoſerent à l'inflammation & à la fiévre.

Le quatrieme jour d'après l'opération, la ſupuration commença à s'établir: je l'aidai & la ſoutins par un digeſtif fait avec la pulpe d'orge perlé, le jaune d'œuf & le baume de Fioraventi. Il ſe

fit quelques exfoliations des coques alvéolaires. Insensiblement la plaie eut un bel aspect, & en variant les soins, eu égard à l'état de la supuration, & au rapprochement des parties, ce malade fut guéri dans l'espace d'environ deux mois. Il est bon d'observer que pendant tout le traitement, il prenoit dans le courant de la matinée une pinte de petit-lait clarifié, altéré par quatre onces des sucs épurés des plantes antiscorbutiques. Il a été purgé trois fois avec des minoratifs, a été six semaine à ne point manger de viande, prenant seulement du bouillon & du potage au gras; le reste de sa nourriture n'étant que légumineux. Les gelées de groseilles, de verjus, l'épine-vinette étoient les seules confitures qu'on lui permit hors les repas ordinaires. M. Morand avoit prescrit ce régime général, qui fut observé très-ponctuellement.

La circonstance, comme on a pu le voir, étoit fort douteuse; il sembloit qu'il n'y avoit pas loin de la nature de cette de cette tumeur à celle du cancer; peut-être seroit-elle devenue cancéreuse, si l'on eût insisté sur les caustiques, susceptibles d'un effet lent & inflammatoire. Le régime a été conforme à l'état que présentoit la maladie; aussi les différens moyens, marchant d'un pas égal, ont-ils eu le succès le plus heureux. On peut conclure de cette Observation que les Anciens, qu'on abandonne trop légerement, sont une source féconde de lumiéres bien utiles aux Modernes, & qu'il y a des façons d'opérer qui ne peuvent naître que de l'occasion : c'est au Chirurgien à la bien saisir. L'Observation suivante, & qui peut rentrer dans la classe des sarcomes, peut produire un exemple bien frappant des progrès de ce genre de maladie.

SIXIÉME OBSERVATION.

Parontide ou Sarcome avec deſtruction de la partie droite de la mâchoire inférieure (a).

(b) Un homme de plus de quarante ans, d'un tempérament pituiteux, mélancolique, eſt ſujet de tems à autres à des fluxions ſur les dents. A la fin il lui eſt ſurvenu une tumeur autour de la dent molaire, du côté droit de la mâchoire inférieure. Cette tumeur prenant peu-à-peu de l'accroiſſement, & cauſant quelque douleur, n'a pas peu dérangé la dent voiſine de ſa place. Le Chirurgien, très habile, qu'on a appellé, en a eu d'autant plus de facilité pour en faire l'extirpation, & ſes doigts ſeuls, ſans autre inſtrument, y ont en effet ſuffi; mais il n'a pas emporté le mal. Les chairs glanduleuſes & graſſes, qui avoient déjà jetté leurs racines dans l'alvéole de cette dent, ayant par ſon abſence plus de liberté, ſe ſont étendues plus conſidérablement. Le Chirurgien n'a pu arrêter leurs progrès avec les eſprits âcres de nitre & de vitriol; au contraire, elles ſont devenues de jour en jour plus vigoureuſes, enſorte que leur volume égaloit celui de la tête d'un enfant, & rempliſſoit, non-ſeulement la cavité de la bouche, mais encore gonfloit prodigieuſement la joue du côté affligé, occupant l'eſpace qui eſt entre elle, la mâchoire & la bouche, où elles formoient une tumeur monſtrueuſe. Cette tumeur reſſembloit à une grappe de raiſin, dont le pivot

(a) Manget, Biblioth. Chirurgr. Tom. III, Liv. XIV, p. 381.
(b) Conſultation addreſſée à Wepfer.

étoit placé dans l'alvéole de la dent arrachée, & dans la gencive qui l'entouroit. Il en sortit un tronc & des rameaux, au bout desquels étoient suspendus des corps glanduleux sans nombre, d'une couleur en partie blanchâtre, & en partie livide, d'une odeur très-puante. Comme elle n'avoit point cédé aux remedes, aux vulnéraires, aux balsamiques & à différens desficatifs appliqués avec beaucoup de soin, tant au dedans qu'au dehors, nous avons été obligés d'employer le fer & le feu, malgré la résistance du malade & de ses parens; néanmoins ce moyen n'a pas encore détruit le mal jusqu'à sa racine; au contraire, nous voyons que la carie a fait assez de progrès dans la mâchoire qui est au-dessous & qu'elle est déjà presque fendue, enforte que le feu ne peut pénétrer dans ses fentes trop profondes. Ce fond si mal affecté produit continuellement une quantité de chairs glanduleuses, capables en vingt-quatre heures de remplacer celles qu'on a retranchées ou brulées avec beaucoup de peine. Une fiévre étique assez forte accompagne depuis peu cette si horrible affection. Le corps est reduit à une maigreur extrême, & une enflure leucophlegmatique occupe les cuisses & les jambes. L'appétit néanmoins se soutient, & jusqu'ici les forces ont suffi à toutes les opérations. Nous pensons que cette maladie est la parontide décrite par Aurel Cornel Celsus, & que Marc-Aurel Severin a souvent guérie par le fer & le feu; mais la nôtre est d'un caractère plus mauvais, & disposée à résister à toutes les ressources de l'Art: d'ailleurs nous avons tout à craindre de cette fiévre qui s'est allumée & de cette leucophlegmatie naissante & même adolescente: c'est pour quoi nous recevrons avec plaisir vos avis sur un cas si difficile.

Wepffer repond : la chair qui ſort de la gencive ne paroit pas encore cancéreuſe, quoiqu'on la diſe glanduleuſe ; j'aimerois mieux l'appeller fongueuſe attendu qu'elle touche manifeſtement l'os carié, & même par une portion conſidérable de la mâchoire inférieure ; en ſecond lieu, parce que, quoique dépouillée de ſa membrane en quelques endroits, cette chair n'a pas encore atteint les parties voiſines ; ce qui arrive ordinairement quand elle eſt cancereuſe, & comme je me ſouviens de l'avoir vu en pareil cas. Je veux dire que ſi elle étoit telle, elle n'eût point épargné la joue voiſine, la bouche & la langue. J'approuve fort, avec les Médecins & Chirurgiens, l'uſtion avec le fer rouge, & je ſuis d'avis qu'on ne ſe laſſe pas de la pratiquer, parce que c'eſt le moyen plus propre que tout autre à extirper la fongoſité juſqu'à ſa racine. Si la malignité ſubſiſte, il eſt capable de la corriger, & même d'enlever ſa ſource, c'eſt-à-dire la carie. Cette voie eſt beaucoup plus ſûre que l'uſage des eſprits corroſifs, ou même de l'eau verte de Plater, ou du beurre d'antimoine, &c. parce qu'il eſt preſqu'impoſſible d'empêcher que ces fluides ne découlent ſur les parties voiſines, & n'y forment des ulcères cancéreux ; & même, comme l'uſage en devroit être fréquent & long pour arriver au but propoſé, elles pourroient à la fin communiquer leur âcreté à toute la maſſe du ſang. Je ſçais que l'uſage du beure d'antimoine a emporté une pareille fongoſité cancereuſe, placée dans l'intérieur dela cuiſſe ; mais je ſçais auſſi que la malade fut elle-même emportée un an après par une phthyſie. La teinture de lacque qu'on a employée eſt bonne pour réprimer l'excreſcence de la chair ; mais comme les gencives ſont un peu

gonflées, on pourroit placer entre la gencive & la joue droite de petites pelottes de charpie, imbibées d'un ſyrop épais, préparé avec le ſuc de Naſitort ℥ij, de feuilles de raifort ſauvage ℥j, le miel roſat ℥iij, & la mirrhe choiſie ℈ij. Il ſeroit à propos de rendre l'ulcère plus large dans ſa partie inférieure, afin de découvrir pleinement la carie & de la pouvoir racler ou même la tranſpercer en un ou deux endroits avec le trépan d'Aquapendente. Par ce moyen on ſépareroit plus facilement la partie cariée de la partie ſaine. La poudre catagmatique produit trop lentement cet effet. L'ulcère dilaté, on l'empliroit ſeulement de charpie, qu'on couvriroit de l'emplâtre diapalme, laiſſant là les baumes & les teintures. Si l'ulcère devenoit ſordide au dehors, on détergeroit la chair avec la teinture de mirrhe, ou l'eau phagédénique, en épargnant l'os autant qu'il ſeroit poſſible.

Comme le malade eſt d'un tempérament froid & humide, il eſt néceſſaire de lui donner une décoction deſſicative, & il n'eſt pas douteux qu'il la ſupportera bien, puiſqu'il a bien ſupporté avec la fiévre les purgatifs qu'on lui a adminiſtrés quelquefois. Ces décoctions, ſelon Nicolas Maſſa, donnent de l'embonpoint; l'expérience le confirme; & freitagius les a conſeillées avec ſuccès dans la phthiſie. Ainſi, ſans antimoine crud, ni mercure vif, on prépareroit la décoction ſuivante : ℔ lign. ſanct. ℥iij, ſaſſafr. ℥j, radic. ſalſœpar ℥vj, paſſul. maj. exacinat, ℥iij, ſemin. fœnic. ℥iij, inciſ. & contus. infend. hor. 12 in aq. font. ℔ viij. Après avoir fait cuire toutes ces choſes dans un vaſe de verre bien bouché au bain-marie, on les laiſſeroit refroidir d'elles-mêmes pendant deux heures, puis on les couleroit ſans forte expreſſion. On don-

neroit au malade cette décoction chaude le matin à cinq heures, à la dose de ʒiv ou ʒv; une heure après on le placera sur l'escabel sudorifique, dont j'ai décrit dernierement la préparation; on la peut voir aussi dans Tenselius (in trino besoardic) & dans Marc-Aurel Severin (de Chirurg. effic.) La premiere fois on ne laisseroit pas le malade sur l'escabeau plus d'une demi-heure; pendant qu'il y seroit on lui donneroit de tems en tems, & à la dose d'une cueillerée chaque fois, la mixtion suivant, ou une autre semblable : ℔ aq. carn. bened. fumar. ana. ʒij ß. antim. diaph. cum triplo nitri deton. ☽. c. c. pphicè præparati ʒ. ß, syrop de rubo ideo. ʒ vi M. Après une demi-heure on le remettra dans un lit chaud. Le soir, sur les quatre heures, il boira une seconde fois de la décoction ʒiij. Demi-heure après, on le mettra sur l'escabeau, & on l'y soutiendra comme le matin avec la mixtion. Dans la suite on pourra le laisser sur l'escabel jusqu'à une heure & demie, sans dépérissement des forces, si on a soin de le fortifier avec la mixtion. Il faudra continuer ce régime au moins pendant plus de trois semaines, en excitant les sueurs deux fois par jour, mais jamais au-delà de ce que le malade en pourra soutenir. Je pense que la provocation de la sueur sur le siége dont nous avons parlé a moins de danger que celle de l'étoupe ou des couvertures. Parce que la maniere prescrite n'échauffe pas beaucoup la tête & produit plus d'effet que celle du lit. La chaleur du charbon est encore plus avantageuse pour la sueur que la chaleur de l'esprit-de-vin allumé (*a*). Si l'affection tire en longueur, il faudra attendre la Nature pen-

(*a*) C'est-à-dire pour chauffer le bain; mais il faut éviter que le malade ne soit exposé à la vapeur méphitique.

dant quatorze jours, après lesquels on provoquera de nouveau les sueurs pendant quatorze autres jours. On accordera des alimens un peu plus abondans que dans le mal vénérien; & comme la mastication est difficicile, j'ajouterois volontiers aux bouillons des chairs bouillies coupées bien menues, des œufs à la coque, des fruits doux cuits, & pour boisson une décoction de sassafr. ou lign. visc. quern. ou de racine de chine.

(Continuation de l'histoire de cette maladie jusqu'à la mort du patient.)

Après la réception de la consultation de Wepfer, nous mimes en œuvre le fer & le feu & les médicamens desiccatifs, les balsamiques par dedans & par dehors, pour combattre ce mal opiniâtre; c'est-à-dire, au dedans différentes décoctions tragmatiques (*a*), & même préparées avec les racines & les bois, & de tems à autre les purgatifs intercallés avec le mercure doux, & pour l'intérieur les mêmes décoctions & les mêmes sucs, & même la teinture de gomme lacque, extraite par l'esprit-de-vin ammoniac. Nous procédâmes outre cela à la provocation des sueurs par le feu dont on chauffoit le lit du malade, qui ne pouvoit soutenir d'autre situation. La fiévre loin d'augmenter par cette chaleur, sembla au contraire se relâcher; mais la mal qui étoit à la mâchoire inférieure ne diminuoit pas; au contraire, il enfoncoit de jour en jour ses racines plus profondément, jusques-là qu'elle se fendit tout-à-fait, ensorte qu'elle étoit pendante sur le devant, & que le patient ne pouvoit plus fermer la bouche que par le moyen d'un bandage appro-

(*a*) C'est-à-dire vulnéraires.

prié au besoin, & d'une lame de fer mince taillée en maniere de fer à cheval. Les chairs qui pulluloient de la carie, & qui d'abord étoient comme glanduleuses devinrent presque cartilagineuses, & étendirent leurs racines depuis l'alvéole de la dent arrachée, jusqu'à la jointure de la mâchoire.

Le malade, accablé sous tant de maux, fut enfin déchiré par une colique funeste, rendit l'ame le 28 Janvier 1690, après plusieurs lipothymies. Après sa mort nous examinâmes sa mâchoire & la tumeur dont elle étoit affectée. Nous trouvâmes que la carie avoit pénétré au plus un pouce & demi d'épaisseur; mais elle avoit tellement corrompu l'os, qu'il étoit tout-à-fait friable. Nous observâmes que la tumeur étoit en partie charnue, en partie glanduleuse, ou comme il plaît à M. Wepffer, fongueuse, en partie cartilagineuse & comme de la corne; elle environnoit largement toute la mâchoire du côté droit, remontoit jusqu'à la jointure, dont elle avoit tellement relâché le ligalement, que la luxation étoit complette. Nous ne poussâmes pas plus loin nos Obvations sur le cadavre.

SECTION SEPTIEME.

De la fongosité des gencives.

M. Fauchard, qui a été jusqu'à présent & avec raison le flambeau des Chirurgiens-Dentistes, s'est suffisamment expliqué sur le gonflement des gencives dépendant d'une cause locale telle que le tartre accumulé autour du colet des dents; il indique à cet égard des opérations manuelles & des moyens pharmaceutiques, dont les succès bien reconnus ont été suivis par ceux qui ont

écrit d'après lui sur cette matiere. Les choses étant dans cet état & répetées tant de fois par divers Auteurs, ne demandent pas de nouveaux éclaircissemens. La vraie source est connue, on ne peut faire mieux que d'y recourir directement: car à force de vouloir amplifier sur ce grand homme, & paroître donner du nouveau, on l'a défiguré, & bien souvent on a substitué des sophismes aux vérités qui émanoient de sa pratique la plus suivie & la plus réfléchie.

La fongosité des gencives, de laquelle je crois pouvoir parler, reconnoit presque toujours un vice ou une affection qui de l'intérieur produit ses effets à l'extérieur. Le vice scorbutique tient certainement le premier rang dans les causes internes dont il s'agit. Mais en admettant ce principe, il ne faut pas croire qu'il soit besoin que le scorbut soit complet & déclaré; il suffit d'envisager l'état des liqueurs en général comme émoussées & impreignées d'un miasme hétérogène que l'on puisse regarder comme ayant une espéce d'analogie avec le principe scorbutique; telles sont les dartres répercutées, le vice laiteux, le vénérien dégéneré, &c. L'introduction du mercure & sa circulation générale, donne lieu quelquefois & le plus souvent à la fongosité des gencives; mais cette derniere cause n'a de suite que lorsqu'elle est négligée; car quand on précipite le mercure, & qu'on s'oppose à son trop grand apport du côté de la bouche, les gencives reprennent le plus souvent leur état naturel au moyen de quelques opérations légeres, telles que leurs scarifications avec la pointe de la lancette ou l'extirpation de ce que l'on peut regarder comme une espéce de mortification des extrémité de ces parties, ce qui se

fait ſuivant les circonſtances avec des ciſeaux convenables, & quelquefois avec le biſtouri ; enfin, avec le cautère actuel.

La fongoſité des gencives par cette ſeule cauſe peut cependant durer long-tems & entraîner la perte des dents, & même celle des coques alvéolaires ; ce qui dépend de la quantité & de la façon avec laquelle on a adminiſtré le mercure & des ſoins que l'on a donnés à la bouche pendant l'action de ce minéral. Néanmoins on parvient plus aiſément à la cure lorſque le mauvais état des gencives ne dépend uniquement que de la cauſe dont il s'agit, que lorſqu'un vice interne directement ſcorbutique, ou un autre avec lequel ce dernier, a quelqu'homogénité avec le premier.

Quelques Auteurs conſeillent le cautère actuel pour réprimer les fongoſités des gencives ; c'eſt le ſentiment de Fabrice d'Aquapendente, page 591, Chap. XXX, de ſes Opérations Chirurgicales, & de pluſieurs autres anciens Maîtres de l'Art. Des Modernes y ont ſouſcrit. Je crois bien que dans une affection locale ce moyen pourra être ſuivi de quelques ſuccès lorſqu'on y aura recours avec ſageſſe ; mais lorſque les fongoſités argueront un vice interne & principalement le ſcorbutique ou tout autre qui y aura de l'analogie, il me ſemble qu'il faut attaquer d'abord la maſſe des fluides. Je ſerois même porté à croire que le cautère actuel ſi utile dans bien des cas, pourroit dans d'autres être préjudiciable à raiſon de l'irritation qu'il doit néceſſairement produire. D'ailleurs dès que la cauſe efficiente ne ſera pas au moins conſidérablement affoiblie, s'il n'eſt pas poſſible de la détruire complettement, je penſe que non-ſeulement on travaillera en vain, mais même qu'on aggravera la maladie.

Je ne crains pas d'avancer que je n'ai retiré un avantage réel du cautère actuel, que lorsque l'altération de l'os se joignoit à la fongosité des gencives. J'ai été dans le cas de voir de ces fongosités pendant plus de cinq années que j'ai suivi l'Hôtel-Dieu. La Sale Saint Landry où étoient des scorbutiques de toutes les classes, offroit des exemples sensibles de ces fongosités surprenantes, & je ne me rappelle pas que l'on ait employé le cautère actuel pour y remédier quand l'os n'étoit pas altéré. Les remèdes internes aidés des externes produisoient des avantages réels dans ces circonstances. Dans le nombre des fongosités des gencives, je ne citerai que deux exemples remarquables pour le moment.

PREMIERE OBSERVATION.

Fongosité de toutes les gencives tant supérieures qu'inférieures à la suite des grands remèdes.

Il y a quelques années qu'un Particulier étant très-cruellement attaqué du vice vénérien, crut devoir s'en rapporter aux soins d'un des Maîtres de l'Art pour obtenir une guérison parfaite. Le degré de la maladie exigeoit un traitement suivi & porté jusqu'à un certain point. Les accidens vénériens se dissiperent complettement; mais les gencives se gonflerent, & devinrent tellement fongueuses qu'elles enveloppoient les dents de l'une & de l'autre mâchoire, de façon que le malade ne pouvoit manger ni fermer la bouche qu'il ne les mordît & qu'il n'en résultât à chaque fois des espéces d'hémorragies. On prescrivit des gargarismes un peu stiptiques afin de donner du ton & du

reſſort aux parties relâchées. On ſcarifia les gencives, on les coupa, on y porta même le cautère actuel à différentes repriſes, ſans qu'il en réſultât un bon effet. Le malade ſouffroit davantage; la fongoſité paroiſſoit s'accroître avec plus d'aiſance. On me manda : je crus ne pas me tromper en regardant cet état comme une ſuite conſécutive de l'effet du mercure, & dont la doſe, quoique forte, mais néceſſaire, avoit laiſſé dans la maſſe des fluides une impreſſion acrimonieuſe que l'on pouvoit comparer à l'eſſence du ſcorbut. Dans cette vue, & le vice vénérien ne paroiſſant plus devoir exiſter, j'engageai la perſonne qui avoit traité ce vice à purger encore le malade au moins deux ou trois fois avec des minoratifs. D'après cela je regardai comme néceſſaire l'uſage du petit-lait clarifié, altéré avec les ſucs épurés des plantes anti-ſcorbutiques & édulcoré avec le ſirop anti-ſcorbutique. Pendant l'uſage du peti-lait, je m'occupai de la ſection complette, tant interne qu'externe, des gencives fongueuſes; à chaque opération je baſſinai les gencives avec de l'eau-de-vie camphrée. Le malade ſe rinçoit la bouche & l'épongeoit différentes fois la journée avec une décoction de petites ronces, à laquelle on ajoutoit l'eſprit ardent de cochlearia, le miel-roſat & l'eau-de-vie camphrée à des doſes convenables. En combattant ainſi la maladie tant intérieurement qu'extérieurement, les gencives reprirent en très-peu de tems un bon état. La fièvre & le dévoiement (*a*) ceſſerent, les forces & l'appétit revinrent au

(*a*) Le petit-lait peut paroître ne pas convenir dans le dévoiement; mais ici il étoit donné comme calmant, c'eſt-à-dire pour diminuer l'acrimonie des liqueurs.

malade, & vers le quinziéme jours il n'eut plus beſoin de mes ſoins. Néanmoins, il fut convenu qu'il continueroit encore ſon petit-lait, ſon gargariſme pendant près d'un mois, & qu'il ſeroit purgé de nouveau lorſqu'on le croiroit néceſſaire. Je l'ai vu peu de tems après ce traitement ; ſes gencives étoient dans l'état naturel, ainſi que ſes dents qui étoient ſolides alors.

DEUXIEME OBSERVATION.

Fongoſité ſcorbutique des gencives.

M. Poiſſonnier des Perrieres, Médecin, Ecuyer, Chevalier de Saint-Michel, confia à mes ſoins l'épouſe d'un Marchand Tapiſſier, attaquée d'un ſcorbut bien caractériſé.

Les gencives de la mâchoire inférieure recouvroient toutes les dents compriſes dans la face antérieure de l'os maxillaire : les parties poſtérieures de ces mêmes gencives formoient une protubérence fongueuſe qui empêchoit la maſtication & les mouvemens de la langue. Les gencives extérieures de la mâchoire ſupérieure étoient dans le même état que les inférieures. Les parties poſtérieures formoient des protubérences fongueuſes & entrecoupées qui s'étendoient ſur la voute du palais. La bouche exhaloit une odeur cadavereuſe ; les dents compriſes dans les fongoſités étoient très-chancelantes. Tout annonçoit une gangrène prochaine des gencives, & la carie des os. M. des Perierres ſe chargea de la conduite interne ; de mon côté j'emportai juſqu'au vif tout ce qui étoit fongueux à la mâchoire inférieure, tant in-

térieurement qu'extérieurement. Je laiſſai dégorger ſuffiſamment, & je touchai enſuite avec l'eau-de-vie camphrée pure à laquelle j'avois ajouté le ſel ammoniac. La malade étant trop foible pour ſupporter de ſuite la même opération à la mâchoire ſupérieure, je m'en tins là pour cette fois, & je lui preſcrivis un mélange d'eau-de-vie camphrée, d'une peu de ſel amoniac, d'eſprit de cochlearia : le tout édulcoré avec le miel-roſat dans une décoction de feuilles de petites ronces; lui recommandant d'étuver avec ce mêlange différentes fois dans la journée toutes les parties ſur leſquelles j'avois opéré. Quelques jours après je fis la même opération à la mâchoire ſupérieure ; j'en emportai toutes les fongoſités, & me conduiſis d'ailleurs comme à la mâchoire inférieure. Vers le douziéme jour de ces opérations, les gencives étant vermeilles & douloureuſes, je diminuai l'action de la mixtion précédente par une plus grande quantité de la décoction de petites ronces. Un mois ou environ de cette conduite aidée des remédes internes, remirent les gencives & les dents en bon état, ſant qu'il y ait eu d'exfoliation des os. S'il y a carie, il faut emporter toutes les fongoſités de façon à mettre à découvert tout ce qui eſt altéré, & ſe conduire conformément à la circonſtance ; mais il ne faut chercher qu'à aider la Nature, & ne la pas bruſquer ; car on ne doit pas oublier que le ferment ſcorbutique ramollit ſingulierement les os. La gangrène ſcorbutique des enfans fournira de nouvelles lumieres ſur les fongoſités des gencives. On doit encore faire attention qu'il ne s'agit pas ici de ces fongoſités qui dépendent directement du mauvais état ſeul

des

des dents. La parulie & l'épulie ont fourni des exemples suffisans sur ces derniers objets.

Enfin, la différence qu'il peut y avoir entre l'épulie & les fongus, est que la premiere ne tient qu'indirectement aux gencives; & pour parler comme les Anciens, s'ils ont donné le nom d'hémorrhoïdes à certains polypes des narines, on pourroit, pour rendre la chose plus sensible, nommer ainsi certaines épulies, au lieu que les vrais fongus font corps avec les gencives même.

SECTION HUITIEME.

Du Squirrhe & du Cancer des gencives.

Le squirrhe & le cancer sont des tumeurs qui entreprennent particuliérement les glandes. Le squirrhe est ordinairement le premier degré ou le germe du cancer. Un squirrhe simple devient assez souvent mortel par la seule façon de le traiter. Les répercussifs y sont toujours dangereux. Les relâchans conviennent beaucoup mieux. On a quelquefois recours aux résolutifs & aux maturatifs si la tumeur, quoique d'une nature indolente, paroît vouloir prendre la voie de la supuration. Quelques Praticiens modernes ont nommé durillons des gencives ce qui est un vrai squirrhe. Quoique cette maladie des gencives ne soit pas commune, néanmoins l'Observation suivante, en forme de consultation, peut jetter beaucoup de lumiere sur cet objet. Le squirrhe demande à être enlevé complettement avec l'instrument tranchant. On a aussi recours au cautère actuel. Ces moyens méritent la préférence sur tous autres caustiques. C'est souvent à l'usage de ces derniers qu'on doit

le changement du ſquirrhe en une tumeur cancéreuſe (*a*).

PREMIERE OBSERVATION.

Squirrhe cancereux des gencives (*b*).

Un homme de conſidération avoit une tumeur contre nature qui occupoit une gencive de la mâchoire inférieure du côté droit. C'eſt indubitablement un ſquirrhe; car elle eſt accompagnée de dureté, de réſiſtance, & ſon volume s'eſt accrû. De plus, elle n'eſt nullement douloureuſe & même elle eſt inſenſible à ſa partie droite, qualité que Gallien donne au ſquirrhe véritable, 14 *Méth. & 2 ad Glaucom.* En outre, elle eſt immobile à la différence des glandes, des écrouelles, &c. auxquelles on a auſſi donné le nom de ſquirrhe, quoiqu'elles ſoient mobiles (*c*). Cependant ce n'eſt pas un ſquirrhe ſimple, mais compliqué, dans lequel il y a quelques commencemens de cancer, enſorte qu'on peut appeller cette tumeur ſquirrhe cancereux. On peut prouver la juſtice de cette nomination *par l'inégalité, la lividité qu'on appercevoit à la partie affectée dans la bouche. Il y a en outre un écoulement continuel d'une humeur fétide & puante de l'erroſion de quelques éminences un peu douloureuſes au toucher*; mais comme Paul reconnoit deux ſortes

(*a*) Je me ſuis ſuffiſamment expliqué ſur ce genre de tumeur dans mon premier volume.

(*b*) Jul. Cæſar. Claudin. in conſult. Med.

(*c*) Il faut obſerver ici que ſe ſquirrhe naiſſant eſt preſque toujours mobile, au lieu que le confirmé eſt immobile.

de cancers ulcérés, *dont l'un eſt pur & l'autre ſordide*, on peut aſſurer que celui en queſtion eſt pur, *parce qu'avec l'humeur livide il en ſort une eſpéce de ſang & de matiere tenue* (*a*).

Il peut ſe faire que cette tumeur doive ſon origine à une ſimple pituite; car elle a été d'abord comme un meliceris, & la ſupuration qui étoit ſemblable à du miel, a donné raiſon de la regarder comme telle; mais préſentement la couleur brune & obſcure de la partie interne ne laiſſe pas lieu de douter que cette pituite eſt mélée d'une humeur mélancolique (*b*).

Gallien, *Lib. de atrabil. & 14 meth.* dit, que ces deux humeurs, ſéparément ou réunies, peuvent former des ſquirrhes. Quant à moi (dit l'Auteur de cette Obſervation,) j'attribue la dureté de la tumeur dont nous parlons, à la réplétion de la partie & à la concrétion procurée par le refroidiſſement de l'os de la mâchoire même & à ſon deſſéchement. La ſupuration qui s'eſt faite & l'apoſthême ayant donné lieu à l'humeur la plus tenue de s'évacuer, la plus craſſe eſt demeurée.

Mais comme le cancer ſe forme par une mélancolie, engendrée par l'effervescence, ou de l'humeur mélancolique naturelle, ou par celle de la bile jaune, comme l'enſeigne Gallien, *de atrabil. C.* 3. je dis que le cancer préſent, dans ſon principe n'a été occaſionné que par une bile noire devenue telle par l'effervescence de la bile. La

(*a*) Je ne crois pas qu'on puiſſe donner en auſſi peu de mots des caractères plus ſenſibles des différens cancers.

(*b*) On entend aujourd'hui par humeur mélancolique la bile devenue noire, acre, réſineuſe, épaiſſe, &c. & capable de produire bien des maladies graves.

jeuneſſe du ſujet, ſa conſtitution & ſon tempérament bilieux, que les poils blonds qui naiſſent ſur tout ſon corps caractériſent aſſez clairement, appuient ma déciſion (*a*).

Les cauſes éloignées, tant internes qu'externes, de cette tumeur, ne ſont pas non plus à négliger. Les premieres peuvent toutes ſe rapporter aux erreurs externes & ordinaires aux jeunes gens..... D'un autre côté, les parties de la bouche ſont très-lâches, humides & par-là propres à recevoir les humeurs qui leur ſont tranſmiſes par la vertu de ces cauſes, aidée de tout ce qui eſt capable d'aiguiſer le ſang, tel que l'uſage des alimens chauds, le mouvement corporel, &c.

Les cauſes générales ſont, à mon avis, les alimens propres à engendrer ces humeurs, & la chaleur du foie. D'après ces conſidérations, il eſt facile de voir que le Médecin doit ſe propoſer deux objets ; les préſervatifs & les curatifs (*b*). La jeuneſſe du malade pourra contribuer aux ſuccès des premiers moyens : quant aux curatifs, le patient eſt déjà fort éloigné de l'état naturel, parce que les cauſes agiſſent vigoureuſement, & que l'intempérie chaude du foie eſt habituelle. Les diſcuſſifs ſeroient inutiles, attendu que la faculté de la partie eſt anéantie, & qu'il n'eſt pas poſſible de donner de l'activité aux médicamens.

On peut bien douter que le retranchement par le fer brûlant & par les médicamens corroſifs (*c*) ſoient capables de détruire ce mal.

(*a*) Tout devenoit utile aux Anciens pour tirer leurs pronoſtics.

(*b*) On me permettra de paſſer ſous ſilence les moyens que l'Auteur indique à cet égard ; les Médecins les preſſentiront facilement.

(*c*) L'Auteur n'auroit pas dû parler de ces derniers ; car, outre

D'un côté, il ſemble qu'on pourroit employer ces moyens, parce que la partie n'eſt pas importante & qu'elle n'eſt point environnée d'aucuns vaiſſeaux conſidérables & de conſéquence : d'ailleurs on y a déjà fait inciſion ; il n'en eſt réſulté aucun mal ; ce qui n'eſt pas étonnant, puiſqu'il ne s'agiſſoit pas d'abord d'un véritable cancer ; au lieu que l'aphoriſme 38 de la Sect. 6me 2 ad. 9 ſanc. qui défend cette inciſion, parle des cancers véritables intimes non ulcérés, qui ſont douloureux aux malades & fort conſidérables ; mais non de ceux, comme Gallien lui-même le déclare, qui ſont à la ſuperficie de la peau, qui ſont ulcérés, & qui affectent une partie dont on peut les ſéparer ſans danger (*a*).

Si on m'objecte que Gallien déclare abſolument incurables les ulcères produits par une bile noire, je répondrai qu'il faut entendre cet endroit de Gallien, des ulcères engendrés par une bile noire toute pure & ſans mêlange d'autres humeurs. D'un autre côté, je ne crois pas que le retranchement ſoit en aucune ſorte convenable. Celui qu'on a déjà pratiqué par le fer brûlant a été inutile, & il devoit l'être ; les vaiſſeaux fourniſſent continuellement & indubitablement de la matiere à

---

l'irritation qu'ils excitent, ils ſont encore ſuſceptibles de ſe mêler avec la ſalive, de paſſer dans l'eſtomac & de produire des accidens graves.

(*a*) On doit comprendre, par ce qui vient d'être dit, qu'il y a des cancers ſur leſquels on peut tenter l'opération ; mais il faut pour cela qu'ils ſoient iſolés de façon qu'on puiſſe les extirper complettement, ſans compromettre quelques parties eſſentielles, tels que des troncs principaux d'artères, &c. Quant aux cancers intimes, c'eſt-à-dire, adherens, on ne doit pas tenter leur extirpation, parce que ceux-ci qui tiennent aux parties oſſeuſes ont ordinairement des racines qui s'y implantent & que la ſection que l'on en fait facilite fort ſouvent leur accroiſſement plus prompt.

ces sortes de tumeurs : de plus, le feu procure une attraction considérable de la part des vaisseaux ; ce qui donne lieu à la tumeur d'augmenter. Les médicamens corrosifs ne pénétreroient pas dans l'intimité de la partie, & seroient aussi inutiles. Enfin, il n'y auroit pas de sûreté dans l'incision avec le scapel à cause des vaisseaux antérieurs. La saignée du bras droit, ainsi qu'un cautère, les sangsues à l'anus, le fer brûlant, sont des remedes chirurgicaux qui ne guérissent pas parfaitement, mais qui au moins empêchent le mal de parvenir à un volume qui ne seroit plus supportable.

On peut conclure de cette Observation qu'un cancer bien & intimément formé, attaché par ses racines à quelques parties, est le plus souvent inaccessible à l'Art. L'Observation suivante fera voir qu'on a pris & qu'on prend encore fort souvent pour cancer ce qui n'en est pas un (*a*).

DEUXIÉME OBSERVATION.

Cancer des gencives (*b*).

Un jeune Ecrivain ayant senti, pendant seize semaines, & quelques jours de suite, que quatre dents de la mâchoire d'en bas, savoir, deux incisives & deux des canines, trembloient, & ayant porté la main dessus, il les tira dehors sans peine ni douleur. Etant resté certaine douleur poignante en cette partie, il en sortit encore quelques écail-

(*a*) L'Obs. IV, du Ch. XV, Tom. I, pag. 236, confirme ce qui vient d'être exposé de Galien.

(*b*) Felix Plater, Obs. XXIV, Lib. II.

les des alvéoles où elles étoient contenues ; après quoi les gencives & les lévres en dedans furent fort ulcérées ; ce qui me fit appréhender que ce ne fût un chancre des gencives, lequel corrompt quelquefois si fort la mâchoire que j'en ai vu des portions sortir avec les dents.

Mais cet ulcère n'étant pas virulent en ce dégré, & m'étant servi de lavement de bouche convenable, principalement de mon eau verte, il fut parfaitement guéri, étant resté une cicatrice à la lévre d'en bas, ce qui lui laissa la bouche un peu de travers.

Ce traitement qu'a fait Plater prouve que la maladie en question n'étoit pas cancéreuse ; car si elle l'eût été, il est certain qu'elle n'auroit pas été guérie aussi promptement, & par un moyen aussi simple. Il est heureux, sans doute, qu'il ait aussi bien réussi dans la circonstance dont il s'agit ; il est également triste qu'il n'ait pas eu le même succès dans un vrai cancer des lévres, que j'ai rapporté d'après lui, Obs. IX, Sec. II, au Chapitre des maladies des lévres.

J'ai exposé précédemment les accidens qui résultoient de certains abcès de la grande cavité & du canal des dents Le principe de la maladie dont Felix Plater vient de fournir l'Observation pourroit bien n'être pas autre chose. Pour de plus grands éclaircissemens, on peut voir ce que j'ai dit de ces sortes d'abcès Sect. III des tumeurs fongueuses de la mâchoire inférieure.

CHAPITRE IX.

Des Maladies particulieres des Gencives.

SECTION PREMIERE.

De l'Erroſion des Gencives.

ON doit entendre par l'erroſion des gencives une multitude de petits ulcères rapprochés, qui en détruiſent la ſubſtance. Cette maladie que l'on ne doit pas confondre avec les aphtes proprement dits, & deſquels je parlerai dans la ſuite, attaque plus particuliérement la bouche des enfans que celle des adultes. Quelques Auteurs ont cru pouvoir mettre cette affection dans la claſſe de l'eſpéce de gangrène ſcorbutique de laquelle il ſera queſtion dans la Section ſuivante. A la vérité, la diſſolution ſcorbutique peut être une cauſe conjointe de cette maladie ; mais on ne doit pas toujours la regarder comme eſſentielle. L'erroſion dont il s'agit paroît avoir le plus ſouvent, & pour principe, un levain putricide & acide, qui ſéjourne dans l'eſtomac des enfans. De là réſultent des vapeurs acides & putréfiées qui ſe portent à leur bouche & donnent lieu à cette erroſion. La fiévre dont l'enfant eſt attaqué les eſpéces de mouvemens convulſifs ou de ſoubre ſauts qu'il éprouve particuliérement en dormant, les clignotemens des yeux auxquels il eſt ſujet dans la journée, les tranchées qu'il éprouve, les déjections mal

conditionnées, les démangeaiſons du nez & qui portent l'enfant à y fourrer ſes doigts à tout moment, ou très fréquemment dans la journée, ne donnent point lieu de douter que les vers ſoient auſſi de la partie. Cette maladie eſt des plus dangereuſe ſi on la néglige : elle conduit ſouvent au tombeau les enfans qui en ſont attaqués.

Les cauſes de cette maladie, comme on peut en juger, ne doivent point être confondues avec les efforts de la dentition pendant leſquels la bouche des enfans eſt attaquée d'aphtes ; au contraire, l'erroſion dont il s'agit peut avoir lieu ſans que la ſortie des dents y ait la moindre part. Une obſervation, qui n'eſt pas moins eſſentielle à faire dans cette circonſtance, eſt que les aphtes ſimples (ceux de la dentition) occupent plus particuliérement les lévres, les joues, la langue, le palais, ſans ſuites bien graves, qu'ils ceſſent preſque toujours d'eux-mêmes (quand le ſujet n'eſt point vicié,) & que les efforts de la dentition n'ont plus lieu ; au contraire, l'erroſion peut s'étendre plus loin & demande des ſecours réels : elle commence quelquefois à ce bord circulaire qui répond au colet des dents, & d'autres fois entre les lévres & les gencives. Cette maladie eſt ſouvent une diſpoſition à leur gangrène. Les lieux qu'elle occupe paroiſſent comme ſi on y eût paſſé le cautère-actuel, & que l'eſcarre ſe diſpoſât à tomber. Les gencives des inciſives inférieures ſont les premieres qui en ſoient attaquées ; inſenſiblement celles de la mâchoire ſupérieure en ſont affectées. Le colet des dents ſe découvre, & aſſez ſouvent les bords alvéolaires & maxillaires qu'elle carie & diſſout quelquefois. Si l'on ramaſſe une eſpéce de gluten blanchâtre & de très-mauvaiſe

odeur qui abreuve alors les différentes places erroſées, & qu'on en mêle avec le ſyrop de violette ou la teinture de tourneſol, il les rougit. Il fait auſſi efferveſcence avec l'huile de tartre par défaillance. Si l'on ne remédie pas d'abord à cette maladie par des moyens tant internes qu'externes, & qu'on lui laiſſe faire des progrès, l'enfant dépérit à vue d'œil & meurt.

Enfin il n'y a pas une grande différence entre cette maladie & la gangrène ſcorbutique dont quelques Auteurs, & en dernier lieu Saviard, font mention. Quelques Obſervations ſur la premiere pourront ſervir de régle de comparaiſon pour la ſeconde.

PREMIERE OBSERVATION

Sur une Erroſion incurable des gencives (a).

Un enfant de Duſſeldorp étoit tourmenté depuis long tems d'une erroſion des gencives. On lui avoit adminiſtré inutilement pluſieurs remedes; enfin il fit échange de la vie contre la mort.

On ouvrit ſon corps & on y trouva une ſi grande quantité de vers qu'en quelques endroits les inteſtins en avoient été corrodés. On en trouva beaucoup dans le ventricule. Bonet, en raportant cette Obſervation, Liv. I, Sec. XXI, Obſerv. I, Tom. I, pag. 451, y ajoute les réflexions ſuivantes.

La patrie de l'enfant, dont il eſt queſtion dans cette Obſervation, donne lieu de ſoupçonner que les humeurs avoient contracté un caractère ſcorbutique, & que ces humeurs ainſi corrompues

(a) Hildan, Cent. I, Obſ. LIX.

avoient engendré des vers. Il eſt en effet ſi ordinaire aux ſcorbutiques d'avoir les gencives corrodées que les moins clair-voyans peuvent en conjecturer une affection ſcorbutique, la partie la plus âcre & la plus ſubtile de la matière morbifique étant portée aux gencives, qui de leur naturel ſont tendres, molles, flaſques, ſe corrodent facilement par l'action des ſels & des ſérosités des humeurs. Les parties qui les y envoient ſont le cerveau (*a*), l'eſtomac, la rate & d'autres : ceux qui ont cette derniere, (c'eſt-à-dire la rate affectée,) ſont plus ſujets que d'autres aux ulcères des gencives ; c'eſt pourquoi celles-ci ſont fort ulcerées & corrompues dans le ſcorbut. Quelquefois les vers ou la corruption des humeurs qui les engendrent procurent l'erroſion de gencives ; en ſorte que cette erroſion durant long-tems, on la regarde communément comme une indice des vers cachés dans quelques endroits. L'obſervation d'Hildan en eſt un exemple. Riviere, Cent. II, Obſ. LXVIII, fait mention d'une fille qui pendant deux années fut affectée d'une erroſion des gencives, & qui ne guérit de ce mal qu'avec beaucoup de peine, parce qu'il dépendoit de l'intempérie chaude & ſéche de la rate, & par conſéquent d'une conſtitution atrabilaire (*b*).

(*a*) Ceci paroîtroit balancer l'expoſé de M. Linde, Tom. I, p. 438, de ſon Traité du Scorbut. En parlant des Obſervations faites ſur des jeunes gens morts du ſcorbut, il dit une choſe ſurprenante, » c'eſt » que le cerveau de ces pauvres miſérables étoit toujours ſain. Com» ment ſe peut-il que le cerveau fourniſſe de l'humeur ſcorbutique » & qu'il ſoit ſain, tandis que les autres parties qui en donnent éga» lement ſe reſentent de ſon impreſſion & de ſon caractère.

(*b*) Il paroît que cette maladie doit être combattue, tant par les vermifuges que par les anti-ſcorbutiques, &c.

SECTION SECONDE.

De la Gangrène Scorbutique des gencives.

La gangrène ſcorbutique des gencives, maladie particuliérement propre aux enfans, a été connue des Anciens. Elle eſt le plus ſouvent la ſuite d'une erroſion négligée. J'ai fait voir (dit Hildant, Cent. I, Obſ. XXX, p. 29,) dans mon Traité de la Gangrène & du Sphacele, que la gangrène des gencives & de la bouche ſe guérit rarement ſur-tout dans les enfans ; mais lorſqu'elle dégénere en ſphacele, elle eſt abſolument incurable. Hildan le confirme par les trois Obſervations ſuivantes.

PREMIEME OBSERVATION.

Gangrène ſcorbutique des gencives.

Un enfant de quatre ans, fille d'un homme de grande naiſſance, après avoir été guérie d'une maladie aigue, fut affectée d'un catharre conſidérable aux gencives, accompagné de nauſées & de douleurs de tête. Ses parens la conduiſirent à Duſſeldorp pour y conſulter des Médecins de la plus haute réputation. J'étudiois alors la Pratique chez un Chirurgien très-habile. Toute la face de l'enfant étoit élevée en tumeur œdémateuſe. Il y avoit à la mâchoire gauche une tumeur ronde, livide, mais qui ne paroiſſoit pas fort grande. Nous lui adminiſtrâmes pluſieurs remédes, mais inutilement ; l'affluence des humeurs pituiteuſes & froides étoit ſi abondante qu'il ne fut pas poſ-

ſible de rétablir la chaleur naturelle, que la maladie avoit beaucoup affoiblie, enſorte qu'à la fin les gencives & les lévres étant corrodées juſqu'au nez, l'enfant mourut.

DEUXIEME OBSERVATION.

Autre Gangrène ſcorbutique (*a*).

J'ai obſervé à Genève, conjointement avec des Chirurgiens & des Médecins célèbres, un cas à peu près ſemblable à celui ci-deſſus, dans deux jeunes filles. On n'avoit rien omis de ce qui parut néceſſaire pour les guérir. Cependant la fiévre, le délire, la ſyncope, le vomiſſement & la difficulté de reſpirer qui accompagnoient leur maladie, leur ôterent à la fin la vie.

TROISIEME OBSERVATION.

Autre Gangrène ſcorbutique des gencives (*b*).

Le fils de mon oncle étoit affecté d'une erroſion aux gencives, procurée par le ſcorbut: à la fin cette erroſion dégénéra en gangrène, & le malade mourut comme ceux que je viens de citer, avec des douleurs très-grandes & des ſymptômes très-mauvais. On doit donc apporter beaucoup de ſoin à cette maladie, ſur-tout quand on la rencontre dans de jeunes perſonnes qui ſont ſujettes à la ſtupidité, ſoit à cauſe de la chaleur & de l'humidité

(*a*) Hildan.
(*b*) Idem.

naturelle de la bouche. Ainſi des Chirurgiens encore novices doivent bien ſe garder de promettre témérairement ce qu'ils ne peuvent faire, ou de négliger de s'acquitter fidelement de ce qui leur eſt poſſible.

J. Munysk fait mention d'une gangrène ſcorbutique des gencives : il entre à cet égard dans des détails circonſtanciés, & combat le ſentiment d'Hildan dans l'Obſervation ſuivante.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Affection ſinguliere de la bouche (a).

J'ai viſité, il n'y a pas long-tems, un enfant de deux ans qui depuis trois mois entiers avoit une fiévre quarte. Je trouvai entre ſa lévre ſupérieure & la gencive, un ulcère qui avoit commencé à paroître il y avoit plus de quatre jours, & qui montoit aſſez haut; il étoit creux, douloureux, dur, noirâtre, & rendoit une mauvaiſe odeur.

Le ſang de ce petit malade, par les boiſſons & les alimens acides, tendant à l'acide qu'on lui avoit donné, & auſſi par le long ſéjour de la fiévre quarte, étoit devenu plus acide que de raiſon. Ce ſang s'étoit fixé entre la lévre & la gencive, plutôt qu'ailleurs, parce que l'air froid qui pénetre dans ces parties par l'inſpiration, ainſi que les reſtes des alimens qui s'arrêtent entre les dents, y coagulent facilement le ſang & les humeurs que leur ſtagnation dans cet endroit rend âcres. A la fin ils contractent une vertu corroſive qui, non-ſeu-

(a) Joh. Munisk praxi, Chiru g. ration.

lement égratigne fortement les petits fibres de la lévre & des gencives, mais encore en rompt tout-à-fait un grand nombre. Voilà d'où venoit la profondeur de cet ulcère, ſa dureté, ſa cavité & le ſentiment douloureux dont il étoit accompagné.

Je m'embarraſſe peu, continue Munysk, qu'Hildan regarde cette maladie comme une gangrène; Battus, comme un cancer; & Corneille Vander Voorden comme une eſpéce d'ulcère: ce qu'il y a de certain, c'eſt que ce mal dont nous parlons, fait des progrès ſi rapides, qu'il peut étrangler le malade en peu de tems (*a*), comme j'en ai eu la preuve dans une petite fille de quatre ans. Cinq jours après qu'elle fut tombée malade, on me l'apporta ſi défigurée qu'à peine elle avoit figure humaine. La moitié de ſon nez & un quart de ſa langue étoient déja conſumés; ſa joue gauche étoit auſſi dure qu'une pierre & perforée par un grand trou. Elle mourut quatre jours après qu'on me l'eût amenée, comme je l'avois prédit.

Il n'eſt pas inutile d'obſerver qu'Hildan n'annonce aucune guériſon de la gangrène dont il eſt queſtion, & qu'au contraire, Munysk dit avoir conſervé la vie à pluſieurs enfans qui étoient dans cet état déſeſpéré. Pour opérer, dit-il, la guériſon du premier petit malade, j'ordonnai l'onguent ſuivant: Thériaque, deux gros & demi; ægyptiac, un gros & demi; gomme lacque, ſel ammoniac, deux ſcrupules: un peu d'eſprit-de-cochléaria;

(*a*) Les progrès rapides des ulcères dont il s'agit ſont exactement ceux de la gangrène. Ceux qui ſont même cancéreux n'agiſſent pas avec autant de violence & en auſſi peu de tems. Ainſi il y a tout lieu de croire qu'Hildan a eu raiſon de regarder cette maladie comme une gangrène.

faire du tout un onguent : on mêloit cet onguent avec très-peu d'eſprit-de-vin chaud : on lavoit ſix fois le jour la partie affectée, ſur laquelle on appliquoit enſuite de la charpie de linge imbibée de ce même médicament ; & avec ce ſeul remède j'ai guéri très-heureuſement & en peu de tems ce pauvre enfant & pluſieurs autres. Mais de tout ce qui vient d'être expoſé ſur la gangrène ſcorbutique des gencives des enfans, nous n'avons rien de plus ſatisfaiſant, ſuivant moi, que ce qu'en dit Saviard, Obſ. CXXVIII, pag. 556, & ſuiv. de ſon Recueil d'Obſ. imprimé à Paris en 1702 (*a*). Je vais rapporter ce qu'il en expoſe (*b*).

» Je me contenterai pour cela, dit Saviard, » d'établir deux ſortes de ſcorbut ; l'un qui attaque les gencives, & l'autre qui ſe manifeſte » en d'autres parties du corps. *Celui qui vient aux* » *gencives, attaque plus fréquemment les enfans* » *que les perſonnes adultes.* Il fait auſſi chez eux » de plus grands ravages, parce que les chairs où » il s'attache étant plus tendres & plus flexibles » chez les enfans, ſi-tôt que l'acide malin du ſcorbut a coagulé le ſang dans ces endroits, ces » chairs ſe gonflent extraordinairement ; & ce » ſang coagulé venant à fermenter dans la ſuite, » contracte une telle acrimonie, qu'il ronge, » ulcère & pourrit les chairs des gencives, détache les dents de leurs alvéoles, puis ſe communique des gencives aux muſcles qui com-

(*a*) Je crois qu'il n'y en a point d'autre édition. Celle que j'ai me vient de feu M. Morand. J'ai demandé à M. Didot & à la Bibliothéque du Roi s'il y en avoit une autre ; on ne connoît que celle que j'ai citée.

(*b*) J'ai cru devoir ſupprimer un préliminaire peu utile à l'objet dont il s'agit directement & dans ce moment.

» poſent

» posent les joues, il les gonfle, les ronge & » les ulcère pareillement, jusqu'à les percer de » part en part, & à causer dans ces parties, en cinq, » six & sept jours, des escarres & des pertes de » substances irréparables. Après cela, il arrive en- » core très-souvent que l'acrimonie qui a occa- » sionné ces ulcères rongeans, ne pouvant être » domptée par aucuns remédes ou intérieurement » pris, ou appliqués extérieurement, ces mêmes » ulcères ambulans gagnent toujours la gorge & » suffoquent les malades. Ce dernier malheur n'ar- » rive pourtant pas toujours à ceux qui ont les » joues percées; *j'en ai vu guérir un grand nom-* » *bre malgré cet accident*, par l'usage des pluma- » ceaux trempés dans l'eau de-vie, puis enduits » d'onguent de stirax, en telle sorte que la du- » reté dont les ulcères sont environnés, se fon- » doit à mesure que les escarres se détachoient. » Au lieu que tant que la gangrène subsistoit & » ambuloit, la dureté augmentoit & gagnoit la » gorge. J'en ai vu aussi quelques-uns à qui la gan- » grène avoit carié de grandes portions de mâ- » choires, & dont les joues étoient toutes ron- » gées, *qui ont guéri après la séparation de la* » *carie & la chûte des escarres*, quoiqu'il eût mieux » valu pour eux d'être morts que de vivre si » terriblement défigurés ».

Je prie les Lecteurs de vouloir bien faire attention à ces deux paragraphes, que j'ai copiés mot à mot, & sans y rien changer.

D'après un exposé aussi lumineux, on n'est pas peu surpris de voir qu'on ait cherché à affoiblir les Réflexions & l'Observation de Saviard dans un Mémoire moderne, mis au jour en 1776, & qui a pour objet la gangrène scorbutique des

gencives des enfans. Le feu de l'imagination peut avoir emporté l'Auteur de ce Mémoire au-delà des bornes de la réflexion que tout Ecrivain doit faire paroître dans ſes productions. Mais il n'arrive que trop ſouvent qu'on défigure ou qu'on affoiblit ſingulierement les ouvrages des grands hommes, ne fût-ce que par la façon de les lire, de les comprendre ou d'en expoſer les textes.

L'Auteur du Mémoire dont il s'agit, après avoir rendu un compte très-ſuccint de l'expoſé de Saviard, s'exprime ainſi :

« Je crois devoir faire obſerver que cet Auteur (Saviard) parle ici d'enfans de douze à quinze ans ».

Il eſt bien vrai que Saviard parle des enfans de cet âge ; mais comment & pourquoi le fait-il ? par rapport au traitement qui doit être conforme aux âges ; ſon expoſé le prouve. « A l'égard, dit-il, des remédes dont on ſe ſert dans l'Hôpital pour guérir les enfans qui ont le ſcorbut à la bouche *juſqu'à l'âge de douze à quinze ans*, ils conſiſtent au régime de vie, aux remédes généraux qui ſont la ſaignée, la purgation, & aux topiques ».

Le mot *juſqu'à*, ſemble indiquer que les remédes que Saviard preſcrit ne peuvent convenir que juſqu'aux âges ci deſſus indiqués ; mais il n'annonce pas qu'il faille les rejetter au-deſſous.

L'Auteur du Mémoire dit enſuit : « qu'il ne cite (Saviard) dans ſon ouvrage aucun enfant au-deſſous de ſept ans. . . . ».

J'ai expoſé l'année de l'édition que j'ai, & d'où je la tiens. Dans cette même édition, bien loin d'y voir l'âge de ſept ans, il n'y en a aucun de déterminé, ſi ce n'eſt par rapport au tems juſques

où on peut employer comme suffisans, les remédes indiqués : ainsi le mot de sept ans est donc imaginaire ; il ne se trouve pas même dans tout le cours de l'Observation. Voici comme Saviard s'exprime page 560 :

» L'on ne saigne guères les enfans scorbutiques » que lorsque la difficulté de respirer se trouve » jointe à leur maladie ; ce qui en fait une fâcheu- » se complication.

» On les purge deux fois la semaine avec une » infusion de sené & de rhubarbe, plus ou moins » chargée *selon l'âge & les forces*, & une dose de » sirop de roses pâles, *aussi plus ou moins consi-* » *dérable, selon les mêmes égards.*

Ces deux textes font voir clairement que sans déterminer les âges, Saviard y a cependant eu égard ; 1°. parce qu'on ne saigne pas aussi fréquemment un enfant de deux, trois ou quatre ans, qu'un de sept jusqu'à 12 ou 15 : 2°. qu'un purgatif dont la dose pourra convenir à un enfant de douze à quinze ans, ne conviendra pas à un enfant de sept, & que cette même dose que l'on administrera à l'âge de sept ans deviendra trop forte pour celui de deux, de trois ans, &c. Tout cela étoit si sensible qu'il est bien étrange qu'on n'en ait pas été frappé, & qu'on n'ait pas apperçu que cette précision de la part de Saviard s'étendoit depuis la plus tendre enfance jusqu'à l'âge de douze à quinze ans inclusivement.

Quant au mot *qui a été guéri*, Saviard dit pag. 556 : « Pendant dix-sept années que j'ai exercé la Chirurgie à l'Hôtel-Dieu, j'en ai traité & vu traiter un nombre presqu'innombrable (des scorbutiques) ».

A la vérité, ceci est général ; mais qu'on ne per-

de pas de vue que c'eſt cette grande pratique qu'il a eue de voir & de traiter des ſcorbutiques de tous les âges indifféremment, qui lui a fait diſtinguer le ſcorbut en celui des enfans & en celui des adultes.

Page 559 : « J'en ai vu guérir un grand nombre . . . . . l'age 569 (il eſt queſtion des Charlatans) « mais il en mouroit toujours beaucoup plus entre les mains de ces Charlatans *que de ceux que nous traitions par la méthode que j'ai decrite* ». Peut-on dire actuellement que Saviard n'en a point guéri ; & que s'il en a guéri, ce n'a pas été au-deſſous de ſept ans ? L'illuſion ſeroit trop forte pour y adhérer avec ſécurité.

Pour ce qui eſt de l'exemple contraire, que l'on prétend que Saviard a eu ſoin de citer, je l'ai cherché dans ſon Obſervation que j'ai lue & relue plus de vingt fois, & j'oſe aſſurer que je ne l'ai pas trouvé dans tout ce qui concerne les enfans. Il parle bien, page 565, d'un nommé Vidal ; mais il eſt queſtion de la ſeconde eſpéce de ſcorbut, de celui qui attaque d'autres parties du corps que les gencives ; & encore Saviard ne dit-il point l'âge de ce malade Peut-être a-t'on entendu parler de l'Obſervation LXXXI, pag. 353. Il n'eſt queſtion ici que de ce que l'on obſerva ſur l'ouverture du corps d'un enfant mort du ſcorbut. D'ailleurs M. Petit étoit alors Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu ; il fut ſimplement conſulté pour ce petit malade ; il s'oppoſa à quelques opérations. L'enfant mourut par la force & les progrès de la maladie, & Saviard en fit l'ouverture.

Quant à la raiſon que l'Auteur du Mémoire prétend que pouvoient avoir les enfans que Saviard a traités pour ſe prêter auſſi-bien que des adultes

aux moyens de guériſon, il faut encore obſerver & ne pas perdre de vue que Saviard après avoir donné page 560, la compoſition d'une lotion dans laquelle il entre du camphre, de l'alun crud, du ſucre-candie, s'exprime ainſi : « Lorſqu'on veut » ſe ſervir de cette lotion, on en verſe dans une » taſſe de grès, puis l'on trempe le bout d'un bâ- » ton garni d'un linge (*a*) avec lequel on exprime » de la lotion ſur les ulcères, obſervant de ne pas » porter le reméde ailleurs que ſur le mal. Il faut » encore obſerver de changer le linge qui garnit le » bout du petit bâton dont on ſe ſert pour froter » les ulcères, dès qu'il eſt teint du ſang qui ſort ai- » ſément des gencives pour peu qu'on les touche; ſi » l'on eſt obligé de toucher pluſieurs fois les ulcè- » res, il faut toujours changer ce linge ou avoir » pluſieurs bâtons garnis que l'on fait ſervir les uns » après les autres (*b*) ».

Tout ce qu'a dit Saviard, fait donc voir qu'il a entendu parler des enfans ; car les ſoins qu'il indique ne pouvoient pas être obſervés par eux ; il falloit néceſſairement quelqu'un qui s'en occupât, comme cela ſe pratique encore. En un mot, s'il n'eût été queſtion que de jeunes gens de douze ou quinze ans, il auroit pu dire, le malade aura ſoin de faire telle ou telle choſe. Il faut donc conclure de ce qui a été expoſé, que Saviard a très-bien connu la gangrène ſcorbutique dès l'âge le plus tendre chez les enfans ; qu'il en a guéri &

(*a*) C'eſt ce qu'on appelle des bochets. J'ai été occupé à cet exercice comme Chirurgien externe.

(*a*) Cette précaution s'obſerve exactement dans les Hôpitaux où l'on ſoigne les ſcorbutiques ; je l'ai vu pratiquer ainſi à l'Hôtel-Dieu, lorſque je le ſuivois, & certainement cette ſage précaution n'eſt point abolie.

fait guérir ſous ſes yeux & par ſes conſeils dans une maiſon dont le ſoin des malades lui étoit confié : enfin, & que pour éviter toute erreur, il a indiqué le traitement le plus convenable, depuis la plus tendre enfance juſqu'à l'âge de douze à quinze ans. D'un autre côté, ſi Saviard n'avoit pas traité de ces ſortes d'enfans, auroit-il pu être auſſi exact dans ce qu'il preſcrit & dit à ce ſujet ? On ne peut parler ainſi que d'après une pratique conſommée.

Voilà, je crois, comment à la lecture ſeule de l'Obſervation de cet Auteur, on devoit le comprendre & lui accorder tous les honneurs dus à ſes réflexions, ſans aucune altération des faits que l'on doit regarder comme précieux, ainſi que ceux que l'on trouve réunis dans le Mémoire, que la vérité & les hommages qui appartiennent aux grands hommes m'ont engagé d'examiner. Enfin à tout ce qu'on a pu dire d'intéreſſant ſur la gangrène ſcorbutique des enfans, je crois pouvoir joindre quelques Obſervations qui y ont du rapport.

CINQUIEME OBSERVATION.

Tumeurs des gencives (*a*), (*gangrène ſcorbutique*) (*b*).

Un enfant d'une illuſtre naiſſance, âgé de près de deux ans, jouiſſoit depuis environ trois mois d'une aſſez mauvaiſe ſanté : ſes gencives ſe ſont enſuite gonflées, & elles répandent ſouvent du

(*a*) J'ai cru devoir regarder cette maladie comme une gangrène ſcorbutique des gencives.

(*b*) Wepfer, Med. pract. Obſ. CCVII. p. 947.

ſang : celles des deux mâchoires, les interſtices des dents & la ſuperficie par où doit ſe faire l'éruption des dents ont été affectées de petites tumeurs noires, rouges, livides en quelques endroits, ſemblables à des véſicules qui répandoient, étant rompues, beaucoup de ſang, lequel ſe formoit ſur le champ en grumeaux : lorſque cette véſicule de ſang ſe trouvoit placée à la ſuperficie, elle ſe crevoit lors de l'éruption de la dent, & diſparoiſſoit.

La tumeur noire, rouge des gencives de cet illuſtre enfant avec les autres ſymptômes qui accompagnent, prouvent que ſon ſang eſt trop ſéreux. La cauſe n'eſt pas dans la diete où on n'a pas commis d'erreur ; mais principalement dans la ſuppreſſion de la ſueur, dont l'abondance fait le caractère habituel & conſtitutif de tous les enfans de cette famille. Les ablutions, les gargariſmes n'avoient aucunement diminué les tumeurs qui ne ſont pas rondes, mais oblongues & couchées ſur les gencives. Leur ſanguinolence étoit encore la même le 12 Mai 1691. Le 14 la gangrène eſt ſurvenue à la joue droite ; elle a fait un ulcère de la largeur d'un daller (*a*), & très puant. L'enfant peut avaler pourvû que l'on bouche ce trou avec un linge. Il étoit plus vif qu'à l'ordinaire. L'ulcère a gagné la mâchoire inférieure avec le menton ; les remédes ont été inutiles ; il ne ſe plaignoit d'aucune douleur : il eſt mort le 18.

(*a*) Celle à peu près de notre écu de trois livres.

SIXIÉME OBSERVATION.

Gangrène ſcorbutique des gencives ſur un enfant de trois ans.

En 1768, de pauvres gens me préſenterent une petite fille âgée d'environ trois ans au plus. Depuis quelques jours elle ne pouvoit ni boire ni manger parce que tout ce qu'on lui mettoit dans la bouche lui cauſoit de la douleur, à raiſon de différens ulcères qu'elle avoit dans l'intérieur des joues, à la langue & aux parties internes des lévres. Les gencives étoient prodigieuſement gonflées, ſaignantes, noires, & les dents toutes ébranlées. Son haleine avoit une odeur cadavereuſe, le viſage étoit bouffi, & le teint plombé. Je fis deshabiller cette petite malade; les chevilles étoient enflées & couvertes de taches noires ainſi que les mollets & les cuiſſes. Les matieres ſtercorales & les urines étoient ſi âcres, que le fondement & les grandes lévres étoient ulcérées.

J'emportai d'abord tout ce qui me parut gangreneux aux gencives. Je les touchai ainſi que les ulcères des joues & ceux de la langue & des lévres, avec le miel roſat, l'eſprit-de-vitriol, le camphre & le ſel ammoniac dans de l'eau-de-vie. L'enfant fut mis à l'uſage des ſucs épurés. Le troiſiéme jour il fut purgé avec le ſirop de chicorée, le ſirop anti-ſcorbutique & le ſéné. On touchoit 7 à 8 fois par jour les parties ci-deſſus indiquées. Sa boiſſon étoit la limonade cuite édulcorée avec le ſirop anti-ſcorbutique. Des compottes peu ſucrées & des herbages étoient ſa nourriture. Dès le huitiéme jour, la langue, les joues étoient dans un

meilleur état ; la mauvaise odeur de la bouche étoit moindre. Il tomba des escarres des gencives. Les deux incisives inférieures se détacherent avec une portion des alvéoles & de la substance maxillaire. Alors je fis mettre une cuillerée à café de la lotion ci-dessus dans un demi-septier d'infusion d'écorce du Pérou pour en bassiner toute la bouche dans les intervalles que l'on mettoit entre chaque application de la premiere lotion. Les sucs épurés furent continués pendant près de deux mois. Le vingt-uniéme jour je supprimai la premiere lotion ; il ne fut plus question que de son mêlange dans l'infusion d'écorce du Pérou. L'enfant fut purgé encore les onze & seiziéme jours de sa maladie ; on fomenta l'anus & les grandes lévres avec des décoctions émollientes animées d'un peu d'eau-de-vie camphrée. Insensiblement la malade reprit de la gaieté, son teint revint ainsi que ses forces. On lui continua les mêmes remédes ; elle fut purgée encore deux fois, & à la fin du deuxiéme mois elle fit usage d'un peu de bouïllon gras ; mais point de viande pendant tout le tems du traitement ; à ses repas on lui donnoit un peu d'eau rougie avec le vin. Le tems des cerises & celui des groseilles arrivant, j'en conseillai l'usage, pourvû que ces fruits fussent bien mûres.

SEPTIÉME OBSERVATION.

Gangrène scorbutique sur un enfant de quatre ans.

En 1771, on m'amena un enfant âgé de quatre ans. Il avoit les yeux abattus, le teint livide, le visage bouffi, le ventre dur & constipé. Les gencives étoient tellement ulcérées, livides, noires,

saignantes, infectes & recouvertes d'un mucilage corrosif, que cet enfant n'étoit pas abordable par l'odeur que sa bouche exhaloit. La maladie avoit déja fait de tels progrès que la face antérieure & postérieure de l'os maxillaire & les quatre incisives qui tenoient après étoient séparées du corps même de la mâchoire, & pendoient. Je pris toute cette partie avec mes doigts, & elle vint sans le moindre effort. L'enfant étoit d'ailleurs tourmenté de borborygmes dont les flatuosités remontant par l'œsophage, étoient d'une odeur putride ; à cela se joignoit de fréquentes envies de vomir.

Après avoir ôté la portion maxillaire de laquelle j'ai parlé précédemment, je touchai les gencives avec la lotion indiquée dans ma sixiéme Observation. Je l'adoucis avec les trois quarts d'eau de plantain ; j'y trempai de la charpie que j'introduisis dans le vuide qui existoit alors. Je recommandai d'éponger fréquemment la partie avec la décoction d'écorce du Pérou que l'on animoit d'une quantité suffisante de la premiere lotion non altérée; j'y fis ajouter un peu d'esprit ardent de cochlearia. Pour le même jour je prescrivis des lavemens avec le son, la graine de lin. Mes vues se tournoient alors du côté du bas-ventre. On appliqua aussi dessus les herbes émollientes. Ces moyens joints à la diète & au petit-lait eurent le plus grand succès. Les évacuations furent copieuses, le ventre s'amollit. Par le conseil de quelques uns de mes amis, & eu égard aux envies de vomir, le petit malade prit un grain d'émétique dans un poisson d'eau édulcorée avec le sirop de limon. Les trois premieres cuillerées à bouche qu'il prit à un quart-d'heure de distance l'une de l'autre, lui firent vomir deux fois

une bile noire, poracée & de fort mauvaise odeur. Son âge ne permettoit pas de pousser plus loin les secousses ; mais dans ce qui restoit de l'eau émétisée on ajouta une demi-once de casse mondée fondue dans environ un poisson d'eau simple. On lui donna de cette potion par cuillerées de demie en demi-heure. Il fut purgé abondamment, & le ventre reprit l'état naturel. Tout cela fut fait dans l'espace de trois jours à compter de celui auquel on m'avoit amené le malade. Les envies de vomir & les borborygmes n'eurent plus lieu. Ce préliminaire devenoit essentiel ; sans quoi les autres secours tant internes qu'externes auroient pu être inutiles.

Tranquilles du côté du bas-ventre, l'enfant fut mis à l'usage du petit-lait clarifié altéré par les sucs épurés, & édulcoré avec le sirop de bigarade (*a*), ou orange amère ; on renouvelloit fréquemment la charpie, & avant de la remetre on touchoit légerement les parties avec la premiere lotion pure. Les gencives fournirent des escarres considérables. Les deux canines tomberent, avec elles leurs boëtes alvéolaires seulement. Le petit malade fut purgé à des distances convenables avec le syrop de chicorée & celui de roses pâles, fondus dans une légere infusion de séné. Par la suite sa boisson ordinaire étoit la limonade cuite édulcorée avec le syrop anti-scorbutique. Son régime fut le même que celui de l'enfant de l'Observation précédente, & vers la onziéme semaine de traitement il n'eut plus besoin que de l'attention

(*a*) J'ai substitué le sirop de bigarade au sirop anti-scorbutique, le premier étant un excellent anti-putride.

de ſes parens pour lui donner des alimens d'une bonne qualité & d'une digeſtion facile. La plaie de la face antérieure de l'os maxillaire s'eſt réparée, à un enfoncement près qui marque le défaut des os. Je ne répondrois pas que les dents de remplacement paroiſſent jamais dans cette partie.

Cette derniere Obſervation fait voir que les remédes locaux ne ſont pas toujours ſuffiſans; que les internes mêmes ſont ſouvent infructueux ſi l'eſtomac & les premieres voies s'oppoſent à leurs effets & à leur paſſage. Enfin il faut, lorſqu'on le peut, détourner le plutôt poſſible l'alkaleſcence putride & l'évacuer, parce que les momens ſont chers dans cette maladie. Je ne m'étendrai pas davantage ſur ce ſujet : ce que j'en ai dit, & ce que l'on trouvera ſur cette matiere intéreſſante dans le Tome XIV, *in*-12, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, pourra ſuffire à ceux qui voudront y apporter une attention réfléchie.

SECTION TROISIEME.

De la ſupuration conjointe des alvéoles & des gencives.

Il y a encore une autre eſpéce d'affection ſcorbutique qui attaque les gencives des adultes. Cette affection a été regardée & l'eſt encore aujourd'hui par bien des Modernes, comme une maladie locale. Ils peuvent avoir raiſon pour leurs intérêts, de faire paroître qu'ils penſent ainſi. Comme cette maladie eſt ſans reſſource, s'ils en conviennent de bonne-foi, leurs prétendus élixirs, ſpécifiques ſouverains, leur reſteroient pour leur compte. Par ce préliminaire on doit s'appercevoir qu'il eſt ici

queſtion de la ſupuration conjointe des alvéoles & des gencives; de cette maladie dans laquelle les dents s'ébranlent, les gencives & les alvéoles ſupurent : ce qui détruit le périoſte commun des dents avec leurs boëtes oſſeuſes, au point que les premieres tombent ſans être gâtées, & qu'à meſure chaque place des gencives dépourvue de dents ſe réunit & devient en bon état. Le malheur eſt qu'en cinq ou ſix ans au plus, & quelquefois plutôt, les perſonnes qui éprouvent cette cruelle maladie, perdent la plus grande partie de leurs dents, & comme je l'ai dit, ſans être gâtées. En ſuivant de près cette maladie, elle paroît être une dépuration d'une ſaumure à-peu-près analogue à la ſcorbutique. M. Fauchard eſt le premier qui en a parlé. Un Auteur moderne prétend que le premier a mal vu cette maladie. Cependant ce que dit M. Fauchard ſur ce ſujet, m'a paru n'être que les fruits d'une expérience conſommée ; mais pour mieux faire ſentir que c'eſt l'obſervation déduite de la pratique qu'il a expoſée, je crois devoir mettre ſous les yeux des Lecteurs ce que dit ce Chirurgien-Dentiſte, lequel après avoir parlé des mauvais effets du ſcorbut, s'exprime ainſi, Tome I, page 275 : » Il eſt encore une autre eſpéce de ſcorbut, » de laquelle je penſe qu'aucun Auteur n'a encore » pris ſoin de parler, & qui ſans intéreſſer les au» tres parties du corps, attaque les gencives, les » alvéoles & les dents. Non-ſeulement les genci» ves qui ſont molles, livides, prolongées & gon» flées, y ſont ſujettes ; mais celles qui n'ont point » ces vices ne ſont pas exemptes de cette affection. » On la reconnoît par un pus aſſez blanc, un peu » gluant, que l'on fait ſortir des gencives en ap» puyant le doigt un peu fortement de bas en haut

» ſur celles de la mâchoire inférieure, & de haut en
» bas ſur celles de la mâchoire ſupérieure. Ce pus
» ſort ſouvent d'entre les gencives & le corps de
» l'alvéole, & quelquefois d'entre l'alvéole & la
» racine de la dent; ce qui arrive plus fréquem-
» ment à la partie extérieure des mâchoires, qu'à
» leur partie intérieure, & plutôt aux dents incili-
» ves & aux canines de la mâchoire inférieure qu'à
» celles de la ſupérieure qui ſont cependant plus
» ordinairement affligées de cet accident que les
» molaires. On peut rapporter la cauſe de cette
» maladie à la rupture ou déſunion des petits vaiſ-
» ſeaux que la dépravation des liqueurs qui y cir-
» culoient a produite. Ces liqueurs alors épan-
» chées dans les interſtices, ou dans le voiſinage
» de ces mêmes vaiſſeaux qu'ils ont rongés ou fait
» crever, ne manquent pas d'y fermenter, de s'y
» corrompre & de former de petits ulcères plus ou
» moins fiſtuleux entre la gencive & le corps de
» l'alvéole, ou entre l'alvéole & la racine de la
» dent. C'eſt de-là que vient cette matiere puru-
» lente qu'on voit ſortir d'entre les bords ou extré-
» mités des gencives, ſur-tout lorſqu'on appuie le
» doigt. Ce qui eſt ſingulier & que j'ai obſervé,
» c'eſt que ceux qui ont été traités de cette mala-
» die par les remédes intérieurs, ſoit qu'ils fuſſent
» antiſcorbutiques ſoit qu'ils fuſſent différents,
» n'en ont point été guéris; ce qui pourroit don-
» ner lieu de croire qu'elle ne provient point d'une
» cauſe interne univerſellement répandue, mais
» qu'elle naît de la cauſe locale ou accidentelle
» occaſionnée par les dents. Pour m'en aſſurer
» mieux, j'ai encore remarqué que lorſqu'on avoit
» perdu des dents par cette maladie, leurs alvéo-
» les & leurs gencives s'étoient ſi bien réunies, ci-
» catriſées & conſolidées, qu'il n'y paroiſſoit plus

» aucune matiere purulente. On doit conclure de » ce que je viens de dire, que cette maladie ne » se guérit radicalement que lorsque les dents qui » sont affectées sont hors de la bouche.

Il n'y a rien de plus conforme à l'expérience, que ce que M. Fauchard a dit de cette maladie: on y découvre un Observateur fidele. Il a eu raison de prononcer que cette maladie étoit incurable quand elle est à un certain degré & bien confirmée. Ceux qui se sont flattés de sçavoir guérir par les scarifications, le dégorgement des gencives, l'application du cautère actuel, pourroient bien être soupçonnés d'avoir confondu la fonguosité supurante seule des gencives, sans que les alvéoles & leurs parties intégrantes fussent elles mêmes & directement en supuration. J'ai connu beaucoup de personnes qui ont été réellement attaquées de la maladie dont il s'agit, que l'on a traitées même par les moyens que l'on dit avoir réussi, & je puis protester que je n'en n'ai pas encore vu une seule que l'on ait guérie. Un de ces hommes qui font parade de ne douter de rien, qui se croyent en droit d'asservir la Nature à leur joug, osoit se flatter d'avoir guéri d'une supuration conjointe des alvéoles & des gencives, une Actrice célèbre. Dans ce même tems M. l'Abbé M. L. homme de beaucoup d'esprit & très-connu dans la Littérature, attaqué de la maladie dont il s'agit, me fut adressé par feu M. Roux, D. M. P. J'examinai ce malade, & mon avis n'eut rien de consolant, la vérité & l'expérience le dictoit. Il me parla de l'Actrice célèbre. Je crus devoir l'envoyer à son Guérisseur. Il s'y adressa. Il vit aussi la prétendue malade, mais il ne fut pas long temps à s'appercevoir qu'un ciron avoit été presenté sous la forme d'un

éléphant. Néanmoins il crut devoir essayer des soins de l'Opérateur. Sous peu de jours il s'apperçut qu'un corrosif, tel que le beurre d'antimoine, étoit le grand cheval de bataille de ces prétendues guérisons, le tout accompagné d'une merveilleuse composition de laquelle il falloit faire un usage fréquent. L'homme aux merveilles ne tarda pas à être congédié. Le malade a suivi les conseils de feu M. Roux & les miens. Nous avons retardé la perte de plusieurs dents, mais il en a perdu quelques-unes presque d'elles-mêmes. A mesure, les places vuides des gencives se sont cicatrisées & devenues en bon état. Le même Opérateur a encore prétendu avoir guéri un malade; il n'a pas même craint de le citer pour exemple. Mais le vrai est que malgré les soins de cet Opérateur, & ceux de deux autres personnes qui ont fait des scarifications, des applications du cautère actuel, &c. ce malade a perdu plusieurs dents tant en haut qu'en bas, & qu'il en a encore beaucoup d'autres qui n'iront peut-être pas loin. J'ai encore vu ce genre de maladie bien caractérisé, résister au dégorgement des gencives, a des baumes mis avec du coton entre le colet des dents & les gencives, enfin à des pilulles que l'on faisoit prendre comme souveraines pour fondre l'humeur catharale que l'on regardoit comme la vraie cause de la maladie en question.

Une Dame, attaquée de supuration conjointe des alvéoles & des gencives, étant déterminée à faire tout ce qu'il faudroit pour absorber cette humeur & conserver ses dents, s'est livrée pendant près d'un an (d'après toutes les opérations chirurgicales indiquées en pareil cas,) aux bains, aux sucs épurés, aux véficatoires, & même à un

ſéton entre les deux épaules, ſans en retirer un ſuccès réel. Pluſieurs dents ont tombé & les autres annonçoient leur perte prochaine.

Un Particulier titré, attaqué de la même maladie, & en état par ſa fortune de ne ſe ménager aucun ſecours, a perdu toutes ſes dents en moins de ſix à ſept ans, ſans qu'il y en eût aucune d'attaquée. Ces deux derniers malades ont pris les conſeils des Médecins & des Chirurgiens-Dentiſtes les plus célébres. Je les ai confiés aux ſoins de M. A. Petit, D. M. P.; ils ont même conſulté M. Bouvard, D. M. P. & ces deux hommes célébres ont engagé les malades à obſerver un bon régime & à vivre avec leurs ennemis. En effet, quoi de plus ſage à ordonner à des gens qui d'ailleurs jouiſſent d'une aſſez bonne ſanté? car la plupart de ces malades ont cet avantage. Ces différentes preuves ſuffiſent pour faire voir que les connoiſſances que l'on a ſur cette maladie ſont encore bien obſcures.

Ce qui m'a toujours porté à croire que cet état des gencives & des alvéoles tient au vice des liqueurs, & qu'il eſt un genre de ſcorbut encore inconnu, eſt fondé ſur ce qui a réſulté d'un traitement criſpant & aſtringent que l'on fit à une Dame qui étoit attaquée d'une ſupuration conjointe des alvéoles & des gencives. On ſcarifia, on ébarba les gencives, on y appliqua le cautère actuel, à différentes repriſes, & l'on preſcrivit des gargariſmes dans leſquels il entroit de l'eſprit de vitriol, du ſel ammoniac, de l'alun, de l'écorce de grenade bouillie dans du vin blanc. La ſupuration s'arrêta; mais il y avoit à peine ſix ſemaines que la malade commençoit à ſe féliciter de ſa gueriſon, qu'elle éprouva pour la premiere fois de ſa vie des douleurs de poitrine & une toux

séche ; les crachats se teignirent de sang, principalement le matin, avec des picotemens & chaleur de poitrine lors de l'expectoration. Avant cette suppression purulente, la malade jouissoit d'une assez bonne santé. Son époux présumant avec raison que le nouvel état de sa femme pouvoit dépendre de la suppression de la supuration en question, consulta M. Bouvard qui pensa de même. On me consulta aussi ; par les questions que je fis, j'appris qu'une portion de vice laiteux, mêlée avec la masse des liqueurs, avoit déjà joué différens rôles ; qu'on avoit combattu ce vice par les moyens qu'un Médecin sage & éclairé fait prescrire en pareil cas ; mais cette espéce de poison se détruit rarement. Il prend le plus souvent des caractères qui en imposent à l'homme le plus clair-voyant. Des espéces de dartres, d'exanthèmes, de furoncles, des engorgemens glanduleux ; tout avoit semblé s'éteindre par les soins du Médecin, sans aucun topique extérieur ; mais l'humeur laiteuse ainsi combattue & repoussée n'avoit fait que se déplacer & s'étoit enfin portée à la bouche. Les dents étoient très-déchaussées, quoique solides ; les gencives étoient maigres & comme desséchées. On sentoit tout autour du niveau de la base de la mâchoire inférieure une espéce d'empâtement qui n'étoit pas naturel ; & tant à la mâchoire inférieure qu'à la supérieure, la malade disoit sentir couler de tems à autres & dans l'intérieur, une eau froide comme de la glace. M. Bouvard avoit prononcé qu'il falloit rappeller la supuration où elle s'étoit principalement portée, sans quoi il y avoit tout à craindre pour la poitrine. La malade, qui voyoit bien qu'il s'ensuivroit la perte de plusieurs dents, n'étoit pas décidée à faire ce sacri-

fice, dans un âge ſur-tout où elle pouvoit encore figurer dans la ſociété : elle eſpéroit de moi des ſecours plus flateurs ; mais l'arrêt étoit trop bien prononcé pour qu'il fût ſuſceptible d'appel. Je lui annonçai que je ne voulois ni la tromper, ni être l'auteur d'accidens plus graves, encore moins l'abréviateur de ſes jours. Je lui conſeillai d'abandonner ſon gargariſme trop aſtringent ; de rappeller cette humeur en relâchant les gencives ; de ſe faire établir un cautère volant pendant quelque tems, & lorſque la poitrine ne ſouffriroit plus, de ſe faire aider des conſeils d'un Médecin ſage & éclairé pour adoucir le principe de cette humeur ; enfin, que lorſque les gencives ſe gonfleroient, de les faire ſaigner ou dégorger, de les exprimer & preſſer légérement tous les matins avec un linge blanc pour les débarraſſer de la trop grande abondance de pus, & en empêcher le ſéjour. Quant aux gargariſmes, qu'ils devoient être ſeulement balzamiques & antiſeptiques ; mais ſur-tout de commencer par rappeller la ſupuration. L'eau d'orge employée fréquemment, & en forme de bain dans la bouche, a rempli la premiere indication. Le cautère volant a rendu prodigieuſement ; on auroit peine à croire la quantité de pus que les gencives ont fourni pendant près de vingt-un jours ; enſuite elle a été moindre ; elle n'étoit plus qu'un ſuintement au deuxieme mois. Pendant ce tems les dents ſe ſont ébranlées, pluſieurs ſont tombées. La poitrine s'eſt rétablie par les remedes internes adminiſtrés avec ſageſſe. On a ſubſtitué aux véſicatoires un vrai cautère en goutiere, c'eſt-à-dire, à deux pois que l'on a placés au bras : il rend prodigieuſement : la malade jouit d'une très-bonne ſanté, & j'ai

ſuppléé part l'Art à ce que la Nature n'a pas voulu laiſſer ſubſiſter. J'ai actuellement entre mes mains une Dame chez laquelle on a combattu le vice laiteux par la conduite la plus éclairée ; des commencemens d'engorgemens skirreux, des annonces d'Anchiloſes, tout a diſparu. La malade a ſemblé jouir de la ſanté la plus intégre depuis à-peu-près deux ans que ce traitement a été fait ; mais depuis environ deux mois (*a*) les gencives & les alvéoles, tant ſupérieures qu'inférieures, ſont entrepriſes d'une ſupuration conjointe. Les dents ſont très-ſaines, mais chancelantes. Je ſuis d'avis qu'elle ſe faſſe établir un cautère, qu'elle ſe baigne & prenne les ſucs épurés ; que ſes gencives ſoient dégorgées, &c. Le cautère lui répugne ; depuis trois ſemaines qu'elle fait uſage des anti-ſcorbutiques la ſupuration eſt d'une meilleure qualité : néanmoins elle perdra certainement deux inciſives d'en bas, une petite molaire ſupérieure du côté gauche, & une d'en bas du côté droit. Peut-être que la crainte de perdre un plus grand nombre de dents la déterminera au cautère à deux pois. Ces moyens ſont les ſeuls que je connoiſſe pour arrêter dans ſa naiſſance les progrès de cette humeur. Je ne multiplierai point les exemples de cette maladie ; c'eſt aux perſonnes également inſtruites dans l'art de guérir à décider ſi elle eſt ſimplement locale : c'eſt ce que je ne crois pas.

Il eſt rare que les jeunes gens y ſoient expoſés, à moins qu'ils ne menent de bonne-heure une vie licencieuſe, ou qu'ils tiennent leurs jours de parens qui ont mené une vie peu conforme à la

(*a*) J'écris en Juin 1777.

ſageſſe & à la conſervation de ſa propre exiſtence. Les riquets y ſont particuliérement expoſés (*a*). Le travail d'eſprit, le chagrin, les fautes dans le régime, la ſuppreſſion des hémorroïdes, la fermeture des cautères faite ſans précaution, la répercuſſion de quelques maladies de la peau, ſont les cauſes de cette maladie.

On ne doit pas perdre de vue que ſi du moment de la naiſſance il n'y a point de vice particulier qui infecte la maſſe des liqueurs, que l'homme ait vécu conformément à la nature, qu'il n'ait point été expoſé à des genres de traitemens qui aigriſſent & appauvriſſent les liqueurs, il eſt rare qu'il ſoit attaqué de cette maladie avant trente-cinq, quarante ou cinquante ans. On ſait que les époques de la vie de l'homme ſont marquées par quelque choſe de particulier; cette maladie a lieu chez les uns; chez d'autres les digeſtions deviennent laborieuſes, le ſommeil moins bon, la vue plus foible, des douleurs de rhumatiſmes, des hémorroïdes, &c. ont lieu diverſement, ſuivant la diſpoſition conſtitutive & particuliere de l'économie animale. Chez les filles la maladie que j'examine peut dépendre de la difficulté qu'ont les regles à paroître, de leur ſuppreſſion ou de leur moindre quantité dans l'écoulement.

Les femmes qui ne nourriſſent pas leurs enfans ſont pour la plupart ſujettes à une certaine quantité de lait, dont l'emploi n'ayant pas eu lieu, doit être évacuée par des voies que l'on ne peut regarder comme naturelles. Beaucoup de cauſes s'op-

(*a*) Mes préſomptions ſur un principe ſcorbutique dans la maladie des gencives & des alvéoles, dont il s'agit, paroiſſent d'autant mieux fondées que le rachitis a toujours paru tenir du ſcorbut.

poſent à l'évacuation complette de cette partie laiteuſe. Pour peu qu'il en reſte, la maſſe des fluides en eſt chargée & viciée. Des hommes très-inſtruits ont regardé cette portion laiteuſe ſéjournante, comme une eſpéce de poiſon d'une nature preſqu'indeſtructible & ſujette à produire des accidens graves ſous des caractères différens. La métaſtaſe la plus ordinaire du vice dont il s'agit ſe fait le plus ſouvent du côté des gencives & des alvéoles, & preſque toujours ſous un aſpect ſcorbutique. La ceſſation complette des régles chez les femmes, ou ce qu'on appelle communément le tems critique, ne ſe paſſe pas toujours ſans accidens, ſoit que cela dépende du peu de précautions que les femmes prennent dans ce moment, ſoit que leur conſtitution perſonnelle y contribue. C'eſt à cette époque, qui doit leur donner des jours longs & heureux, les abréger ou les rendre languiſſans, qu'elles ſont plus expoſées aux mal-aiſes, à la peſanteur, à l'aſſoupiſſement, aux digeſtions laborieuſes, aux engorgemens du foie, aux palpitations de cœur, &c. & malheureuſement aux cancers de la matrice, & à la maladie que j'ai cherché à éclaircir dans cette Section. Tout bien conſidéré, les perſonnes du ſexe ont trois époques à craindre pour la maladie dont il s'agit; 1º. la déclaration, la ſuppreſſion, le trop peu d'évacuation du flux menſtruel; 2º. les effets du lait lorſqu'elles ſont meres; 3º. le tems critique chez les femmes, & en même tems chez les filles qui ont gardé le célibat. Je ne parle point des perſonnes qui habitent des lieux humides & marécageux, qui voyagent ſur mer, qui vivent de ſalaiſon, en un mot que les circonſtances & la médiocrité obligent de ſe nourrir de ce qu'elles

rencontrent, quoique contraire à l'économie animale. J'en excepte encore ceux qui travaillent aux mines, qui ſont expoſés continuellement à des miaſmes putrides, en un mot livrés à un genre de vie ou à des occupations que l'on regarde comme des cauſes propres & directes à produire un vrai ſcorbut. Ces différentes perſonnes éprouvent également la ſupuration conjointe des gencives & des alvéoles; mais la comparaiſon des ſymptômes de l'une & de l'autre, par rapport au reſte de la ſanté, n'en impoſera qu'à des gens peu inſtruits.

D'après tout ce que j'ai expoſé, il eſt aiſé de preſſentir que pour traiter avec quelques ſuccès la maladie dont il s'agit, il faut y veiller dès ſa naiſſance, c'eſt-à-dire, dès que les gencives deviennent molles, ſaignantes, les dents moins ſolides, & qu'on s'apperçoit d'un mucilage blanchâtre, poiſſant & de mauvaiſe odeur, qui s'attache au collet des dents, & donne lieu à de petits ulcères qui rongent les bords des gencives & établiſſent une déſunion de ces dernieres avec le périoſte du colet des dents affectées: mais il eſt rare que les malades, & quelquefois le Chirurgien, ſaiſiſſent ce point à tems. C'eſt ordinairement lorſque l'apport eſt réellement déterminé de ce côté de la bouche, depuis un certain tems, qu'on commence, même en héſitant, à demander du ſecours. Il faut dans ce moment s'adreſſer à un homme inſtruit, & qui ne profite pas de cette circonſtance pour faire valoir les reſſources de la charlatanerie, parce qu'en effet cette maladie y eſt très-propre.

Ce qu'a dit M. Fauchard ſur la réunion des parties après la chûte des dents malades, peut être

comparé à de certaines éruptions, qui disparoissent d'elles-mêmes lorsque la masse des fluides est débarrassée de l'humeur hétérogène qui la surchargeoit, soit que cela se fasse complettement par les seuls efforts de la Nature, soit qu'on en diminue le volume ou qu'on en détruise ou absorbe jusqu'à un certain point la qualité morbifique, par les secours de l'Art. Nous voyons en effet des ulcères cesser d'eux-mêmes après avoir existé pendant un certain tems. Lorsqu'on les reconnoît être une espéce de cautère formé par la Nature, on se garde bien de les dessécher par des remédes simplement externes. Combien de fois n'a-t'on pas vu des vésicatoires, des sétons, des cautères, ne plus produire d'écoulement après un certain tems, malgré tous les moyens possibles mis en œuvre pour faire subsister cet écoulement ? Un Médecin éclairé sçait alors se concilier la Nature. Il présume bien qu'outre l'irritation & l'agacement des parties, l'écoulement qui résulteroit des efforts inconsidérés qu'il feroit pour le produire, nuiroient au malade en lui enlevant une portion des sucs nourriciers qui doivent tourner à son profit. Comparons pour le moment ce qui se passe chez les enfans. Tout le monde connoît ce qu'on appelle la gourme. La tête, en général, est la principale partie qui en soit attaquée. Il y vient des gales, des érésipeles, des furoncles, &c. Les remedes locaux n'y font rien, ils y font même & le plus souvent dangereux. On est également très-réservé sur les internes. Ces différentes éruptions sont regardées comme salutaires. Le soin en doit être plutôt confié à la Nature qu'à l'Art. Il y a cependant une différence entre la gourme des enfans & la supuration conjointe des gencives & des alvéoles. Ces différences naissent de l'âge des

ſujets, de leur façon de vivre en général, & de tout ce qui peut affecter l'homme ; elles n'ont pas lieu chez les enfans qui ne ſont pas auſſi expoſés aux cauſes antécédentes. Dans d'autres circonſtances, les furoncles chez les adultes, & quelques autres abcès qui ſe placent ſur différentes parties du corps, ſont encore des ſignes certains d'une dépuration de la Nature. D'après tous ces exemples, ne peut-on pas auſſi regarder la ſupuration conjointe des gencives & des alvéoles comme une humeur morbifique dont la Nature cherche à ſe débarraſſer ? Cette ſupuration a également le tems de ſon plus grand effet, celui de ſa diminution & de ſa ceſſation. Enfin ce que j'ai rapporté des accidens de la répercuſſion de cette ſupuration, ſemble démontrer qu'elle n'eſt pas auſſi louche qu'on peut ſe l'être figuré. Je vais plus loin, & je crois devoir établir comme un principe certain qu'il n'y a preſque point de perſonnes attaquées de cette maladie, qui n'y aient donné lieu, ſoit par un manque dans le régime de vivre en général, ou qui n'aient eu précédemment quelques affections particulieres dont les reſtes ſuffiſſent pour altérer les liqueurs, quoique d'une maniere inſenſible, pendant un certain tems.

Ce n'eſt pas toujours la quantité, mais bien plutôt la qualité de tel ou tel vice que l'on doit appréhender, parce qu'en effet il n'eſt pas poſſible d'évaluer au juſte cette quantité, & que les effets extérieurs indiquent d'une maniere certaine la nature du vice qui agit, & quelles peuvent être ſes ſuites ſi on l'abandonne à lui-même. Outre les vices de contagion, il y en a beaucoup d'autres qui peuvent infecter la maſſe de nos fluides. La ſuppreſſion ou la diminution de tout ce que l'on peut

appeller matiere excrémentielle, nuiſent à l'œconomie animale, lorſqu'elles y rentrent de quelque façon que ce ſoit. C'eſt une ſurcharge qui ne lui étant d'aucun profit, gêne ſon action, juſqu'à ce qu'elle s'en ſoit débarraſſée d'une maniere ou de l'autre, & dont la variété eſt infinie.

Ce qui me porte encore à croire que les ſupurations dont il s'agit ont une analogie ſcorbutique, eſt que l'humeur qu'elles fourniſſent rougit le ſyrop de violette, & ramollit la ſubſtance alvéolaire. Ces effets ſont propres à l'humeur ſcorbutique.

Enfin il y a des conſtitutions & des tempéramens plus particulierement diſpoſés à cette maladie. Les mélancoliques, les pituitaires, ceux qui abondent en ſéroſités, qui ſont d'un tempérament lâche & humide, en ſont rarement exempts.

SECTION QUATRIEME.

De quelques hémorragies particulieres des gencives.

Dans le nombre des cauſes qui peuvent procurer les hémorragies dont il s'agit, le ſcorbut paroît tenir le premier rang : enſuite une pléthore naturelle ou dépendante de la ſuppreſſion ou de la ſuſpenſion de quelques évacuations périodiques, telles que les régles, les hémorroïdes, les ſaignemens du nez, &c. Ces ſortes d'hémorragies, que l'on pourroit peut-être regarder comme de peu de conſéquence, ſont cependant capables de trancher les jours de ceux qui les éprouvent. Les exemples ſuivans pourront fournir quelques lumieres ſur cet objet.

PREMIERE OBSERVATION.

Hémorragie des gencives (a).

Une honnête femme, toute jeune, & épouſe d'un Paſteur de mon voiſinage, tomba ſubitement dans une hémorragie des gencives lorſqu'elle étoit dans ſon ſeptiéme mois de groſſeſſe. Le ſang couloit abondamment & continua ainſi de couler ſans intermiſſion pendant trois ſemaines ; enſorte qu'on eût pu remplir pluſieurs meſures du ſang que cette femme perdit pendant ce tems-là : ce qui l'expoſoit auſſi bien que ſon fruit au danger le plus prochain. A la fin, des taches ſanguines ſe manifeſterent ſur tout ſon corps, depuis la tête juſqu'aux pieds. On tâcha de les diſſiper par les bains ſudorifiques ; ce qui procura une ſueur de ſang, ſur-tout à la partie ſupérieure & dans les endroits où les taches s'étoient d'abord montrées. Cette ſueur abattit tellement les forces de la malade, qu'en peu de jours elle mourut.

On ne voit pas trop pourquoi on a préféré ici les bains ſudorifiques qui ne pouvoient encore qu'accélérer les mouvemens du ſang. L'état de groſſeſſe ne paroiſſoit pas devoir s'oppoſer aux ſaignées du bras, aux incraſſans, aux gargariſmes aſtringens : les anti-ſcorbutiques auroient peut-être convenu dans cette circonſtance. Au ſurplus c'eſt aux Médecins éclairés à juger ſi la conduite que l'on a tenue étoit la plus convenable. L'Obſervation ſuivante n'eſt pas moins intéreſſante ; elle eſt du même Auteur.

(a) Greg. Hoſtius, de morb. mulierum.

DEUXIEME OBSERVATION.

Hémorragie des gencives, &c. (*a*).

Le 17 Juin 1624, le mari de la femme de laquelle il vient d'être parlé, rendant compte par lettre de ce cas ſingulier, en rappelloit un autre qui fut également mortel à l'épouſe d'un Profeſſeur. Cette femme, vers le commencement de Mars 1622, avoit été attaquée d'une fiévre continue dont on l'avoit délivrée avec des remédes convenables. Vers le commencement d'Avril & aux approches de ſes mois elle tomba dans une hémorragie très-conſidérable des narines, qui fut ſuivie d'une ſécrétion continuelle de ſang par les gencives, & qui étoit ſi copieuſe pendant quatre jours, qu'enfin le flux de ſang ayant pris auſſi ſon cours par le ventre, & les forces étant épuiſées, cette malade paya le tribut à la Nature le 8 Avril. Elle étoit d'une conſtitution maigre, naturellement diſpoſée à faire amas de ſang trop âcre, & la fiévre précédente avoit beaucoup augmenté cette diſpoſition. En ſorte que cette maladie antérieure lui ayant laiſſé une grande foibleſſe, le ſang âcre au lieu de s'évacuer par les mois dont les paſſages étoient peut-être obſtrués par une matiere puante, ſe portoit vers le haut; & délayé qu'il étoit dans une grande quantité de ſéroſités, il ſortoit ſymptômatiquement par les narines & par les gencives.

Dodonneus, Obſ. XV. rapporte qu'une jeune

(*a*) Idem.

fille de dix-huit ans à qui les mois manquoient, étoit dédommagée de cette privation par des larmes de ſang qui couloient ſans interruption par les angles de ſes yeux; & qu'une autre fille dans le même cas ſe déchargeoit du ſang ſuperflu par les gencives.

Marcel. Donat, Liv. 4. Hiſt. Mirab. aſſure qu'un Serrurier affecté de la rate, rendit dans l'eſpace d'un jour naturel (vingt-quatre heures) par une petite veine des gencives, plus de huit livres de ſang.

L'Auteur fait obſerver que les gens ainſi affectés abondent en ſang âcre délayé dans beaucoup de ſéroſités. En général, les Auteurs ſont aſſez d'accord, que la cauſe de cette maladie dépend de la foibleſſe ou du trop de fluidité du ſang, du relâchement des embouchures des veines & de la texture lâche & molle des fibres & des tuniques des vaiſſeaux de ces ſortes de ſujets. On peut voir ſur ce ſujet les Auteurs que j'ai cités, auxquels on peut ajouter Rondelet, de Diagnoſt. morb. CII. Ariſtote, Lib. III. de part. anim. C. V. & Lib. III. Hiſt. anim. C. XIX.

CHAPITRE X.

DES MALADIES DE LA LANGUE.

Idées générales de ces Maladies.

LA ſubſtance, la ſituation & la grandeur de la langue ſont ſuffiſamment connues. Sa figure eſt preſque pyramidale. Sa partie antérieure eſt en pointe ; elle s'élargit à meſure qu'elle gagne l'arcade du goſier. Elle eſt mince ſur les côtés ; le milieu en eſt plus épais & plus élevé, & diminue vers la pointe. Au-deſſous de ſa pointe eſt un ligament qu'on appelle filet. La langue a une étroite connexion avec la mâchoire inférieure, & la cloiſon du goſier. Sa ſurface antérieure paroît à la vue être liſſe & polie, & quelquefois ſillonnée ; mais à la loupe cette ſurface eſt toute mamelonnée. La baſe en eſt raboteuſe par le grand nombre de mamelons & de monticules que l'on regarde comme autant de houpes nerveuſes, & d'eſpéce de petites glandes rapprochées l'une de l'autre.

Les carotides externes fourniſſent à la langue un nombre conſidérable d'artères. Les veines ſont des rameaux, des jugulaires externes. Les plus remarquables ſont les veines placées ſous la pointe de la langue ; ce ſont elles que l'on ouvre dans quelques maladies de cette partie : dans quelques-unes de la gorge, je les ai fait ouvrir quelquefois avec ſuccès dans les convulſions qui dépendent de la dentition chez les enfans. Les nerfs

qui ſont fort conſidérables conſiſtent en deux rameaux qui viennent de la cinquieme paire, & en deux autres qui ſont fournis par la neuvieme. Quelques Auteurs penſent que les premiers ſervent au mouvement & les derniers au goût. Je ne m'occuperai point de cette diſcuſſion.

Suivant Hildan, il n'y a point dans le corps humain de membre qui ait autant de mouvement que la langue, qui ſoit ſi humide & d'une ſubſtance ſi lâche; ſoit à raiſon de ſa ſtructure en général, ſoit par rapport à ſa ſubſtance & à l'impreſſion des différens corps extérieurs, tant fluides que ſolides; & enfin par les vices des liqueurs qui peuvent y faire impreſſion.

La langue peut être lézée de différentes façons. Elle n'eſt point exempte des plaies occaſionnées par des inſtrumens tranchans, piquans, déchirans, brûlans & contondans. Elle peut donc être coupée, emportée, brûlée, percée, déchirée, en tout ou en partie. Elle eſt encore expoſée aux tumeurs de tout genre, aux abcès, au skirrhe, aux cancers, aux carcinomes, aux fongus, &c. Il y ſurvient auſſi des ulcères, des excoriations & des fiſtules: on a trouvé des pierres par-deſſous; enfin elle peut acquérir un volume ſi conſidérable qu'elle rempliſſe toute la cavité de la bouche, ou être raccourcie, à raiſon du peu d'étendue, ou de la retraction de ſon filet.

La ſtructure particuliere de la langue, le lieu qu'elle occupe & les parties qui l'environnent & avec leſquelles elle a des connexités, ſont cauſe qu'on ne peut pas toujours tenter ſur elle des opérations dont le ſuccès eſt aſſuré ſur d'autres parties. La difficulté d'y opérer, de panſer enſuite, en laiſſant aux malades la liberté de la déglutition,

s'oppoſent aux effets de certains médicamens qui regardés comme indiſpenſables dans d'autres circonſtances, ne peuvent pas convenir dans celles-ci. L'impoſſibilité de remédier à des hémorragies d'une certaine eſpéce, & que l'homme le plus inſtruit n'eſt pas toujours le maître d'éviter, ſont ſouvent les raiſons qui déterminent un Chirurgien prudent à conſeiller une cure palliative, plutôt que d'accélérer les jours des malades par une opération dont les ſuites peuvent être moralement & phyſiquement mortelles. L'expoſé général que j'ai fait des maladies de la langue me fournira un nombre égal de Sections, dans leſquelles je rapporterai ce qu'il peut y avoir d'intéreſſant à connoître ſur cette matiere : j'y joindrai les réſultats de mon expérience & de mes réflexions.

SECTION PREMIERE.

Des Plaies & des Bleſſures de la Langue.

La langue, dit Ambroiſe Paré, Liv. X, Chap. XXVIII, peut être bleſſée avec ou ſans déperdition de ſubſtance. S'il y a déperdition complette de ſubſtance, jamais la piéce ne peut être repriſe (*a*), parce que toute partie ſéparée du corps vivant avec lequel elle étoit unie & vivoit, perd de cette faculté au moment où elle eſt ſéparée ; mais ſi la portion tient encore à quelques parties du

(*a*) Par le terme de déperdition, il faut entendre ici une partie ſéparée du tout ; comme lorſqu'une portion de la langue aura été completement coupée, & qu'elle ne tiendra plus en aucune façon au corps même de la langue ; l'Auteur ſe fait bien entendre dans la ſuite.

corps

corps de la langue, il faut bien se garder d'achever de l'emporter, mais la réunir par des points de sutures, faits convenablement, avec les précautions requises. Les exemples suivans démontrent les succès de cette opération.

PREMIERE OBSERVATION.

Langue coupée en partie (a).

Un jour, dit Ambroise Paré, je fus appellé chez M. Jouet, Avocat au Parlement, pour panser un de ses fils âgé de trois ans, lequel tomba le menton sur une pierre & se coupa avec les dents une bonne portion de l'extrémité de la langue, qui ne tenoit alors qu'à bien peu de chair. Je réfléchis pour sçavoir si je ne terminerois pas la section; mais persuadé que la Nature a des ressources, & que la langue est à l'abri des injures de l'air, j'y fis deux points d'aiguille, l'un dessus & l'autre dessous. Je recommandai à la mere que cet enfant fût nourri avec des alimens convenables, & en peu de jours il fut parfaitement guéri, & parla distinctement peu de tems après. L'Observation suivante n'est pas moins intéressante.

DEUXIEME OBSERVATION.

Extrémité de la langue coupée par une chûte (a).

Jean Piet, Maître Charpentier, tomba d'assez haut sur une piéce de bois & se coupa l'extrémité

(a) Ambroise Paré, au lieu cité.
(b) Ambroise Paré, *idem*.

de la langue. Il vouloit que je la lui coupaſſe tout-à-fait, parce qu'elle ne tenoit qu'à peu de choſe ; mais au contraire je la lui recouſis, & peu de jours après cet homme fut guéri. Le même Auteur dit encore avoir eu le même ſuccès ſur le fils de M. de Marigny, Préſident des Enquêtes.

La future, comme on le voit, eſt un moyen qui n'eſt point à rejetter pour la réunion de la ſection preſque complette de la langue, quand il y a encore quelque intimité de la partie coupée avec le corps même de la langue. Quel qu'ait été l'avantage de la future, un exemple rapporté par Hildan ſemble démontrer qu'on peut quelquefois s'en paſſer.

TROISIEME OBSERVATION.

Langue coupée en partie & réunie (a).

L'an 1587, j'ai eu à traiter une jeune fille de trois ans. En tombant à terre, elle ſe coupa une portion de la langue qui ſe trouva entre les dents, & ſe la ſeroit coupée entierement s'il ne lui en eût pas manqué deux. Je penſai d'abord qu'il n'y avoit qu'à rejoindre les parties par une future ; mais l'impatience de l'enfant ne permettant pas de la faire, je tentai de la guérir par un autre moyen, & j'y réuſſis. Je lui fis faire un gargariſme aſtringent dont elle baignoit ſa langue pluſieurs fois par jour & fort ſouvent. Elle gardoit continuellement dans la bouche un ſyrop de même nature que le gargariſme.

(a) Fa. Hildan, Obſ. CXVIII. Cent. I.

On la nourriſſoit de chair fraîche, d'orge, de lait, d'amandes douces & autres choſes ſemblables. Par ce moyen ſa plaie ſe guérit ſi parfaitement que la liberté de la parole n'en ſouffrit point, comme on le vit pendant les douze années qu'elle ſurvécut à cet accident. Il eſt heureux que cette méthode toute ſimple ait ainſi réuſſi ; mais il ne s'enſuit pas de-là qu'elle ſoit applicable à tous les cas. L'Obſervation d'Hildan annonce bien que la langue a été coupée en partie, mais elle ne fait pas mention de quelle façon le morceau ſéparé tenoit encore au corps de la langue même ; ce qui feroit ſoupçonner qu'il y avoit encore beaucoup d'adhérence, qu'il n'étoit pas flottant, & ſimplement retenu par quelques filets. Paré s'eſt expliqué plus clairement à ce ſujet.

Les ſutures ont mérité en général l'attention de la Chirurgie : dans le nombre des Mémoires qui ont trait à cet objet, on doit faire un cas très-particulier de celui de M. Pibrac, inſéré Tom. IX, in-12, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie. Cet habile Praticien y a porté ſes vues juſqu'aux moyens de réunir les plaies de la langue ſans ſutures. C'eſt pour cela qu'il a imaginé une bourſe dont il eſt eſſentiel de voir la deſcription dans l'ouvrage même. L'Obſervation qui y a donné lieu mérite qu'on y faſſe attention. Les découvertes ne reçoivent pas toujours leurs dernieres perfections de la part de ceux qui les ont faites. M. le Blanc, Profeſſeur d'Anatomie & d'Opérations aux Ecoles Royales de Chirurgie d'Orléans, Tom. I, page 16 & ſuiv. de ſon Précis d'Opérations de Chirurgie, propoſe d'échancrer la partie inférieure du ſac, pour loger le frein de la langue, & de couder la branche poſtérieure

du bridon, de maniere que la concavité, quand la machine eſt en place, ſoit tournée du côté du larynx.

Les avantages des réformes que M. le Blanc propoſe, ſont ſenſibles : 1°. le ſac ou la bourſe n'étant point gênés par le filet, cette ingénieuſe machine ſe porte plus avant ſous la langue, & conſéquemment l'embraſſe mieux en totalité : 2°. la partie extérieure du larynx n'étant plus comprimée, puiſqu'elle ſe trouvera libre dans la concavité de la branche du bridon, le larynx exécutera ſes fonctions ſans qu'on ait lieu de craindre qu'il repouſſe la machine dont il s'agit. D'ailleurs M. le Blanc confirme les fruits de ſes réflexions par une Obſervation intéreſſante, qu'on ne peut révoquer en doute.

La langue peut être endommagée & déprimée par les effets & l'impulſion des corps extérieurs; les exemples ſuivans en fourniſſent des preuves.

QUATRIÉME OBSERVATION

Cure d'une bleſſure à la langue, faite par un coup d'Arquebuſe (a).

Un homme qui vivoit à la campagne fut bleſſé d'un coup d'Arquebuſe à la mâchoire inférieure où il y eut fracture. Un Chirurgien de village en fit la cure, mais une cure qui avoit beſoin du ſecours d'un Médecin ; car le pus dans ces ſortes de plaies, faiſant ordinairement erroſion aux parties voiſines, le malade n'étoit point parfaite-

(a) Marchetis, in Obſ. Chirurg. XXXV.

ment guéri ; & véritablement la bale du piſtolet ayant percé la mâchoire inférieure de part en part, la partie inférieure de la langue fut entamée, non par la bale, mais par le pus corroſif de la plaie, lequel exerça ſon action même ſur cette autre partie inférieure, placée ſous la langue, qui y étoit tellement collée que le patient ne pouvoit ni la ſortir, ni la remuer en aucun ſens, ni parler. J'entrepris de guérir ce malade : & d'abord, pour remettre la langue dans ſon état naturel, je ſéparai peu-à-peu avec le tranchant d'un raſoir les parties mal-à-propos réunies (*a*). Cette inciſion que je n'avançois que lentement, dura quinze jours & rendit à mon homme l'uſage de la parole. Quand l'inciſion fut achevée, je me contentai de lui mettre ſous la langue un petit linge trempé dans le blanc d'œuf, & les poudres de bol d'Arménie Oriental. A raiſon de la douleur & de l'inflammation, il uſoit tous les jours d'eau d'orge mêlée avec le ſyrop *de Diamoron*, quelquefois du lait, quand la douleur étoit violente, & il fut guéri (*b*).

(*a*) Un ſcapel recourbé tel que celui qui eſt décrit Tom. I, pl. I. fig. 9, eſt plus commode pour cette opération.

(*b*) Cette Obſervation fait voir combien le Chirurgien doit être attentif à s'oppoſer à la cohéſion réciproque des parties, dans de certains cas, il eſt certain que ſi le premier Operateur eût été plus inſtruit, il auroit évité cet inconvénient en tenant toujours ſous le deſſous de la langue une petite compreſſe. J'ai eu occaſion de ſoigner des ulcères de la langue, compliqués de carie à la mâchoire : en ſoignant l'un & l'autre ſéparément, il n'y a point eu d'union d'une partie avec l'autre.

CINQUIEME OBSERVATION.

Aiguille enfoncée dans la langue.

Un enfant de ſept ans, en jouant avec une aiguille à coudre qu'il portoit à ſa bouche, ſe l'enfonça fort avant & obliquement dans la ſubſtance de la langue, qui ne tarda pas à ſe gonfler & à produire des douleurs violentes pour peu qu'elle fût en mouvement. On m'amena ce petit malade. Mon premier ſoin fut d'ôter l'aiguille, & de preſcrire un gargariſme émollient. Malgré cela, la langue devint plus élevée, dure & douloureuſe, ſans aucun ſymptôme de ſupuration. Les moyens ordinaires & connus n'ayant eu aucun ſuccès, par rapport à l'inflammation, je fis pratiquer la ſaignée des ranines; elle ſuffit ſeule pour faire ceſſer tous les accidens; mais comme il reſtoit une dureté à l'endroit de la piquure, j'y fis une ſcarification aſſez profonde avec la pointe de la lunette. J'ordonnai un gargariſme d'eau d'orge, avec le jaune d'œuf & un peu de miel roſat. Le peu de ſupuration qui s'établit alors fondit la dureté, & en huit jours, à-peu-près, l'enfant fut guéri.

Après avoir expoſé quelques exemples de plaies à la langue, par des cauſes différentes, je paſſe aux dépreſſions, aux difformités & aux différens gonflemens qui peuvent y arriver.

SECTION SECONDE.

Des difformités, des dépressions & gonflemens de la langue par différentes causes.

Il n'est pas toujours nécessaire, pour que la langue soit déprimée, qu'elle recoive directement & de prime-abord la percussion de tel ou tel corps solide & contondant : il suffit pour cela que l'impulsion qui s'est passée à l'extérieur, se soit communiquée avec assez de viteſſe & de force sur les parties les plus voisines, lesquelles étant elles-mêmes ébranlées subitement, transmettent ces effets à la langue. L'exemple suivant en est une preuve.

PREMIERE OBSERVATION.

Dépression & gonflement de la langue à la suite d'un coup de fleuret dans la joue.

Un Particulier faisant des armes, reçut un coup de fleuret dans la joue droite. L'effet de ce coup fut tel qu'une seconde grosse molaire de la mâchoire inférieure en fut subitement renversée sur la langue, qui en fut elle-même deprimée, d'où s'ensuivit le gonflement & l'empêchement de la parole. Pour obvier à cet accident, on proposa l'extraction de la dent & les scarifications faites sur la partie latérale de la langue du côté où elle avoit été déprimée. Je crus devoir faire observer l'inutilité de ces deux propositions, & engager au contraire à replacer la dent dans sa situation naturelle, & à pratiquer la saignée des ranules.

Je remis la dent à ſa place : on pratiqua l'autre opération, qui produiſit l'évacuation de près de trois palettes de ſang, & le malade fut guéri ſous peu de jours.

Il n'eſt pas extraordinaire que dans une attaque d'épilepſie, la langue ſe trouve priſe entre les inciſives, qu'elle en ſoit coupée plus ou moins profondément. Il peut auſſi arriver qu'elle ne ſoit que déprimée ou pincée ; ce qui peut donner lieu à ſon gonflement, comme l'Obſervation ſuivante le démontre.

DEUXIEME OBSERVATION.

Gonflement de la langue & renverſement des quatre inciſives de la mâchoire inférieure, dans une attaque d'Epilepſie.

Une Demoiſelle âgée de quarante ans environ eut une attaque d'épilepſie. Les mouvemens convulſifs de la mâchoire inférieure furent ſi violens que le grincement qui en réſulta des dents inférieures contre les ſupérieures, renverſa les premieres ſur la langue, qui en fut elle-même déprimée. Après l'accès, la bouche de la malade ſe trouva remplie de ſang, & la langue ſi épaiſſe qu'elle ne pouvoit plus la remuer. L'état des dents fut cauſe que feu M. Marquelier, Chirurgien ordinaire de la malade, me manda. Je replaçai les dents dans l'état naturel, & les y contins par le moyen d'une plaque d'or. Quant à la langue, comme elle paroiſſoit augmenter, pour ainſi dire, d'heure en heure, & que le cas étoit urgent, nous preſſentîmes que l'effet des gargariſmes ſeroit trop long à attendre ; en conſequence nous jugeâmes

plus convenable de faire l'ouverture des ranines. M. Masquelier pratiqua cette opération. Sur le midi, l'affluence du sang fut si considérable, que le même jour, à quatre heures après midi, nous fûmes obligés de la supprimer par l'application d'un bouton de vitriol & de quelques gargarismes un peu astringens. Le lendemain la langue étoit presque dans l'état naturel, & au bout de quelques jours la malade parla aussi librement qu'elle le faisoit avant son attaque d'épilepsie.

Ces Observations semblent prouver les avantages de la saignée des ranules dans certains cas. Cependant on paroît l'avoir négligée, & lui avoir substitué les scarifications. On ne connoit pas trop les motifs qui peuvent faire donner la préférence à cette derniere opération sur la premiere.

Les préjugés que l'on a établis sur les impressions que l'imagination des femmes enceintes peut recevoir, & dont le fœtus peut se ressentir, ne sont point encore éteints. Hypocrate, Bartholin, Fabrice, Ambroise Paré, Skenkius, Turner, &c. ayant fait leurs efforts pour démontrer la possibilité de ces impressions sur le fœtus renfermé dans le sein de sa mere, on a cru ne pas devoir faire des recherches plus étendues sur cette matière. Ces effets extraordinaires ont pu d'abord en imposer, & faire présenter comme une vérité démontrée, ce qui n'étoit qu'un écart de la Nature, sans que l'imagination de la mere y eût eu aucune part, & quoique la raison n'ait cessé de se réformer par les lumieres qu'elle a reçues de la physique : néanmoins quelques Modernes n'ont pas craint de s'écarter de cette route pour parvenir à la découverte de la vérité. Ceux qui voudront avoir les éclaircissemens les plus vraisemblables &

les plus satisfaisans sur cette matière, peuvent lire avec fruit la Dissertation physique sur la force de l'imagination des femmes enceintes sur le fétus, par Jacques Blondel, Docteur en Médecine, & Membre du Collége des Médecins de Londres, que j'ai déjà cité. On peut encore consulter sur le même sujet le Tom. I, Ch. VII, p. 403, de la perfection humaine, par M. Vandermonde. Mais pour mieux faire concevoir si l'imagination seule peut produire directement sur le fétus tel ou tel effet, je crois devoir rapporter une Observation que l'on présente comme une preuve de la possibilité de cet effet. J'y joindrai quelques réflexions indispensables.

TROISIEME OBSERVATION.

Langue monstrueuse (a).

Le principe de la difformité dont il s'agit venoit, suivant la mere, d'une forte envie qu'elle eut de manger d'une langue de bœuf dont son mari se régaloit, à son insçu, avec ses amis. L'imagination de la mere (qui étoit alors enceinte) en fut tellement frappée, qu'elle mit au monde un enfant avec une langue de deux pouces d'épaisseur, sortant de la bouche de la longueur d'environ quatre travers de doigt, avec la même épaisseur, à quelques lignes près, jusqu'au bout. A l'endroit où elle commençoit à sortir de la bouche, elle avoit sa plus grande épaisseur & les mamelons nerveux étoient farcis d'un limon noi-

(a) M. Maurant, Chirur. Journ. de Méd. tome XV, p. 156.

râtre & épais, qui reſſemboit à une croûte, d'où découloit continuellement une ſalive gluante, & ſi abondante, qu'elle pourriſſoit bientôt tous les linges & toiles cirées, qu'on mettoit pour la recevoir.

Cet enfant mâchoit & avaloit les alimens tant ſolides que liquides avec facilité, parloit & chantoit même. Voilà, continue M. Maurant, comment tout cela s'exécute, à ce que je crois. Les dents inciſives & canines des deux mâchoires ſont tombées & ne ſont plus revenues ; s'il en reſte quelques-unes, ce ſont des chicots qui ne débordent guères les alvéoles : la mâchoire inférieure s'eſt recourbée dans ſon milieu, ce qui forme une échancrure où ſe loge cette monſtrueuſe langue, tandis que les molaires des deux mâchoires s'entre-touchent & ſervent à la maſtication.

La grande liberté que l'enfant a dans le mouvement de la mâchoire inférieure, fait qu'il la porte beaucoup plus en avant & plus en arriere que les autres hommes. La langue qui pend hors de cette bouche ſuit les mouvemens de la mâchoire & lui facilite la déglutition. Je crois qu'on peut attribuer à la même facilité des mouvemens de la mâchoire inférieure, la production des ſons, puiſque dans ſes divers mouvemens, la langue remplit plus ou moins la voute du palais, & laiſſe le vuide néceſſaire pour que l'air qui ſort du larynx puiſſe frapper contre la même voûte, s'échapper & former des ſons articulés.

Cette langue après la naiſſance de l'enfant, paroiſſoit plus longue & plus épaiſſe qu'à l'ordinaire & l'empêcher de tetter. Le Chirurgien qui fut appellé alors, l'ayant examinée, trouva qu'elle étoit adhérente aux gencives de la mâchoire inférieure

par une tumeur ſpongieuſe, groſſe comme une petite aveline. Il fit tout ſon poſſible pour ſéparer de la langue cette tumeur ; mais l'hémorragie qui fut conſidérable l'intimida. Dans la ſuite, ce qu'on avoit commencé de diviſer, ſe réunit : la tumeur s'accrut d'un jour à l'autre, & envahit pour ainſi dire le corps de la langue avec laquelle elle parut ne faire qu'un même tout : de ſorte qu'en peu de tems on ne put faire de différence entre la tumeur & la langue.

Dans cet intervalle l'enfant ne vivoit que d'alimens liquides ou de bouillie qu'on lui introduiſoit dans la bouche pour la lui faire avaler ; ce qu'il exécutoit en retirant la mâchoire inférieure beaucoup plus en arriere que la ſupérieure : par ce moyen, il parvenoit, comme on dit, à lier le mamelon & à tetter. A meſure que l'enfant croiſſoit en âge, ſa langue croiſſoit auſſi ; enfin elle eſt parvenue au degré ci-deſſus indiqué.

M. Maurant ajoute : ce ſeroit un grand bien pour ce jeune homme & un grand honneur pour la Chirurgie ſi on pouvoit le délivrer de cette incommodité. L'hémorragie me paroît être la principale choſe qu'on doive craindre dans cette opération. Je ſais qu'un Chirurgien, après avoir emporté un ulcère cancéreux, qui occupoit preſque tout le corps de la langue, s'aviſa heureuſement, après avoir inutilement employé tous les moyens les plus forts que nous indique la Chirurgie pour arrêter l'hémorragie, d'appliquer de la glace, & qu'il parvint par ce moyen à ſe rendre maître du ſang Dois je, en ſuivant ſon exemple, eſpérer le même ſuccès? La différence en groſſeur de la partie qu'il coupa, avec la langue dont il s'agit ici, me paroit trop grande pour eſpérer la même

réuſſite .... M. Morant craint encore que dans le cas où il parviendroit à bien faire ſon opération & à ſe rendre maître de l'hémorragie, la plaie ne devînt cancéreuſe & même carcinomateuſe; ce qui pourroit faire périr le malade. Ces craintes de la part de M. Maurant ne ſont pas ſans fondement; l'expérience l'a juſtifié plus d'une fois. Mais revenons pour un inſtant à la cauſe de cette langue monſtrueuſe. Suivant le ſyſtême des Imaginationiſtes, la langue ſeule devoit ſe reſſentir de cet effet: car il n'eſt pas à préſumer que la mere eût vu également la mâchoire de l'animal, & cependant celle de l'enfant préſentoit une difformité auſſi ſurprenante. On ne peut pas dire que cela dépendît de ſon imagination frappée; & même par rapport à la langue, il n'eſt pas dit expreſſément que la mere ait vu cette langue de bœuf; elle ſavoit ſeulement que ſon mari devoit en manger, & qu'il vouloit qu'elle l'ignorât; mais dans l'idée ordinaire, la femme doit avoir été frappée par la vue même de l'objet qu'elle déſire. D'ailleurs, comme le dit Blondel, » le fétus dans tous ſes » divers états & différentes configurations, ayant » en ſoi une circulation diſtincte & ſéparée, faiſant lui-même toutes les fonctions néceſſaires à » la vie, & ne ſe trouvant uni à la matrice que » comme les plantes à la terre, étant enfin un in» dividu diſtinct & qui ne fait point partie de la » mere, ne peut recevoir aucun dommage par la » ſimple imagination, puiſqu'il ſubſiſte hors de la » ſphere de cette paſſion. .... Il n'eſt rien de ſi » ridicule, continue cet habile Phyſicien, que de » ſe figurer que ces fantaiſies créent des têtes de » cochons, des pieds de veaux, des queues de » ſinges, des marques de pluſieurs fruits. Si cela

» étoit, que deviendroient les hommes ? Dans l'eſ-
» pace de cinq ou ſix générations, on ne verroit
» plus que des figures contrefaites ; car il eſt peu
» de femmes qui, pendant leurs groſſeſſes, n'ap-
» pliquent quelquefois, & avec attention, leur
» eſprit à certains objets..... » En effet, & je le répete, ſi le ſyſtême des Imaginationiſtes étoit adopté, il devroit en réſulter le plus grand nombre d'êtres tout difformes. Une femme enceinte peut à peine ſortir qu'elle ne rencontre des objets ſuſceptibles de frapper ſingulierement ſon imagination ; tels ſont ces mendians qui offrent les ſpectacles les plus révoltans, & qui ſe ſervent de ces moyens pour exciter la compaſſion. L'un préſente une face toute brûlée, un nez rongé, des bras & des jambes toutes contournés. Celui-là, des ulcères qu'il s'attache à rendre des plus hideux : enfin, on en voit ſe traînant dans une ſybille, &c. D'un autre côté, attribuera-t-on encore à l'imagination des femmes enceintes ces enfans qui naiſſent avec quatre ou ſix doigts à une main, quelquefois aux deux mains, ainſi qu'aux pieds, les anus & les parties naturelles imperforées, enfin les deux ſexes caractériſés ſur le même ſujet ? Il n'eſt pas raiſonnable de croire que les femmes qui mettent au monde des enfans de ces dernieres conformations ayent été expoſées à être frappées de pareils objets. Mais portons nos recherches plus loin ; conſidérons un point que les Imaginationiſtes n'ont point apprécié. Accordons-leur pour un moment que leur ſyſtême puiſſe avoir quelque vraiſemblance : mais quel eſt le tems où la cauſe imaginaire peut produire ſon effet ? Argueront-ils que l'effet eſt poſſible à tous les termes de la groſſeſſe ? Cette aſſertion paroît

ſe détruire non-ſeulement par elle-même, mais encore par les loix de la bonne Phyſique qui ne ſont qu'une ſuite réelle de celles de la Nature. Il eſt difficile de s'imaginer qu'un enfant dont toutes les parties ſont décidées, & qui eſt comme iſolé de ſa mere, puiſſe ſubir en un inſtant un changement tout contraire à ſon premier état. Car on ne doute pas que c'eſt à l'impreſſion ſubite qu'on peut attribuer ce changement, la réflexion graduée ne pouvant y avoir aucune part. Diſons mieux, & conſidérons ces conformations extraordinaires comme des écarts de la Nature, ſemblables à ceux que nous ſommes à portée d'examiner & d'obſerver, dans d'autres êtres vivans & ſuſceptibles de ſe reproduire par accouplement ou autrement. Des geniſſes, des jumens, des chiennes, des chattes, &c. ont auſſi produit des ſujets de leur eſpéce mal conformés, & même ce que l'on peut appeller des monſtres. Les volatils ont offert plus d'une fois des écarts ſemblables: enfin, il n'eſt preſque perſonne qui n'ait vu dans Paris une vache qui portoit ſur ſon dos une tête d'homme bien conformée, ayant de la barbe, un pied qui paſſoit par deſſus & l'entouroit. Les Imaginationiſtes diront-ils que cette ſingularité a dépendu de l'imagination de cette vache qui a été frappée d'un pareil objet? Mais où l'auroit-elle vu; & d'ailleurs, eſt-il concevable que l'ame des animaux ſoit ſuſceptible d'impreſſions égales à celles de l'homme?

Quant à la crainte que M. Maurant a eue de pratiquer une opération quelconque, par laquelle on eût pu diminuer le volume de cette langue, il paroît, d'après les Obſervations de pluſieurs hommes célébres, que la choſe étoit poſſible. On voit

même que le cautère actuel a eu dans cette occasion le plus grand succès pour remédier à l'hémorragie. L'opération n'est pas commode, à raison du mouvement perpétuel de la langue. Les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, Tome XIV, in-12, offrent dans ce cas les plus grandes ressources. Mais si dans l'extirpation d'une tumeur à la langue, le cautère actuel & les autres moyens connus sont infructueux pour obvier à l'hémorragie, je crois que l'on pourroit sans danger avoir recours à la mentoniere à plaque & à fourchette que j'ai imaginée & dont on trouvera la description à la Planche troisieme de ce volume. J'avoue que je n'en ai fait l'essai que sur le vivant; mais par sa seule position, des personnes d'un rare mérite (*a*) tant en Médecine qu'en Chirurgie en ont eu la meilleure opinion.

Quoique ce qui a donné lieu à l'Observation suivante ait été regardé comme une tumeur de cette partie, néanmoins il est aisé de s'appercevoir que ce n'étoit qu'un gonflement.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Tumeur surprenante à la langue & à la chute du palais (*b*).

Une femme âgée d'environ cinquante ans, d'un tempérament chaud & humide, étoit fort sujette à des maux de tête & à des fluxions catha-

(*a*) HelWigius.

(*b*) Particulierement MM. A. Petit & Missa, D. M. P. M. Moreau, Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, & beaucoup d'autres non moins estimables. Ces jugemens m'ont paru suffisans pour rendre publique cette machine.

rales.

rales. Un jour que le tems étoit très-nébuleux, elle se sentit attaquée d'une grande douleur, & son palais ainsi que sa langue s'enflerent subitement & fort considérablement, en sorte que la langue n'avoit plus son mouvement naturel, qu'elle avoit peine à balbutier quelques mots, & qu'elle ne pouvoit rien avaler. Quand elle vouloit allonger sa langue, une portion se retiroit vers le gosier. Les mamelons appellés les premiers sublinguaux & placés des deux côtés, se présentoient en forme de langues de serpens : enfin à peine la pauvre femme pouvoit-elle respirer. Je commençai par faire incision aux veines sublinguales, & d'un même coup de scapel j'ouvris la tumeur. J'eus soin de lui faire laver la bouche avec des gargarismes d'eau tiéde mêlée avec un peu de vinaigre & de sel. Aussitôt la voie de la respiration fut libre, & toute la tumeur s'évanouit. Pulpius, Observ. Med. Liv. 1. ch. 3. fait mention d'un cas à peu près semblable. Il attribue cette maladie à la distilation d'une humeur qui ravale tellement les muscles situés vers la fin du palais, que leur ravallement bouche le passage de l'air par la bouche & par les narines avec danger de la vie. Il nomme cette maladie descente du palais. Je me souviens, dit-il, qu'un certain Religieux affecté de ce mal mourut en peu de jours. Gallien assure avoir vû une de ces excédences qui, à çà-près du volume de la langue, ne vicioit aucunement sa substance. Thomas Bartholin, Cent. 2. Ann. 22. produit l'exemple qui lui a été communiqué par le célébre Wallée, d'une jeune fille dont la langue avois acquis la largeur & la grosseur de la main ; ensorte que la bouche pouvoit à peine la contenir, & que les Médecins par une

cure admirable la réduisirent à son juste volume en retranchant sur les extrémités tout ce qu'il y avoit de superflu (*a*).

Le même Auteur, (Bartholin) Art. 3. Hist. 43. fait encore la description de la langue énorme & prodigieuse avec laquelle un enfant vint au monde. Paul de Sorbait, Eph. Germ. Cur. ann. II. Obs. 107. fait mention d'une tumeur à la langue qu'il attribue à miracle, qui étoit considérable & qui eut une fin tragique. Il dit aussi ann. 14, méth. méd. c. 8, qu'il a vû une langue tellement tuméfiée que la bouche ne pouvoit la contenir, & que cependant & avec beaucoup de peine, on parvint à la guérir.

Borellus, cent. 2. Obs. 43, fait le récit d'une cure opérée par la thériaque & le vin appliqués sur une intumescence survenue subitement à la langue d'une personne qui pendant la nuit avoit mâché quelque peu de menthe. Il attribue la cause de ce mal au venin que quelque crapaud avoit répandu sur cette plante. Jean Faber, in nard. anti vecchi. hist. animal. mexi. p. 778, en rapporte un autre exemple qu'il attribue au venin d'une vipère. Dans la maladie vénérienne, les frictions portées à un trop haut degré, produisent quelquefois des affections semblables. Riviere, Obs. I. Marcus Donatus, Lib. 3. de Med. Hist. Mirabil. ch. 4. fournissent des Observations intéressantes sur ces différens objets. Comme les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, tome XIV, in-12. indiquent les moyens les plus convenables

(*a*) Il étoit donc permis à M. Maurant de tenter ces moyens sur l'enfant dont il a été parlé dans l'Obs. précédente : ses lumieres l'auroient sans doute favorisé.

de remédier à ces différentes maladies, je me dispenserai de les rapporter.

SECTION TROISIEME.

De la privation de la langue en naissant, de sa perte plus ou moins considérable, par accident; & de ce qui peut en résulter pour la parole, &c.

La plûpart des Anatomistes ont regardé la langue comme une partie absolument essentielle à la parole; mais des Observations démontrent que des enfans nés sans langue, & d'autres qui l'ont perdue par accident, avoient malgré cela la faculté de parler. Dans le nombre des exemples que je pourrois citer en faveur de ce que je viens d'exposer, je me contenterai des suivans.

OBSERVATION.

Perte de la langue à la suite de la petite vérole (a).

Un enfant (b) d'un village près Montaigu en BAS-POITOU, tomba malade de la petite vérole à l'âge de cinq à six ans. Cette maladie attaque pres-

(a) Roland de Bellebat, Chirurgien de Saumur. Eph. de l'Acad. des Cur. de la Nat. ann. 1672. Pathol. de Verduc tom. 2.

(b) Quelques personnes regardent comme apocriphe qu'on ait osé avancer dans un Ouvrage celébre que cet enfant ait encore pu parler d'après cet accident. j'ai cru devoir présenter l'Observation dans son entier. Les Physiciens y verront les ressources de la Nature qui, comme le dit Loke dans son Essai sur l'homme, est un Art, & un Art qui est inconnu. Ceux qui ont fait part de cette Observation avant moi se seroient évité tout soupçon d'avoir cherché à présenter une fable plutôt qu'une vérité, s'ils avoient moins cherché à traiter la chose en grand ou trop rapidement. Les faits extraordinaires ne demandent point de restrictions.

que tout le monde & fait ſouvent des ravages étranges, principalement chez les enfans ; mais c'eſt ſur-tout à la face où elle exerce avec plus de fureur ſa rigueur & ſa tyrannie ; c'eſt ce qu'elle fit ſur Pierre Durand, dont il eſt queſtion, puiſqu'il en perdit toute la langue par la gangrène & la pourriture qui ſe mit dans ſa bouche, de maniere qu'il la cracha par morceaux ; il ne lui reſta ſeulement qu'une petite maſſe de chair qui étoit une partie de la baſe de la langue attachée à l'os hyoïde. Dans la ſuite il n'a pas laiſſé de parler, de goûter, de cracher & d'amaſſer dans ſa bouche ce qui s'y rencontroit, comme nous avons coutume de faire avec notre langue. Voici comment étoit la bouche de cet enfant.

En le regardant par dehors lorſqu'il avoit les lévres fermées, on n'y voyoit rien de différent de la bouche ordinaire ; mais lorſqu'on lui faiſoit ouvrir la bouche, on appercevoit une ſtructure bien différente de celle de la bouche naturelle. Le palais, les dents, le détroit de la gorge, la luette, les amygdales, les ranules, le reſte de la langue perdue ; tout cela enfin avoit des différences ſingulieres

Il avoit une double rangée de dents à la mâchoire d'en-bas, parce que ces dents de lait n'étoient pas encore tombées, comme il arrive toujours dans les enfans. Les dents qui avoient pouſſées de nouveau, s'avançoient vers le dedans de la bouche, & les autres dents étoient fort longues & renverſées en dehors : ce qui arrive preſque toujours lorſqu'on a une double rangée de dents, de maniere que ces dents ne ſe rencontrent pas avec celles de la mâchoire d'en-haut, parce que les premieres dents qu'on appelle dents de lait,

s'avançant dans la bouche, la langue ne peut pas la retenir & les autres se jettent en dehors.

Le palais qui fait une voûte pour faire place à la langue, étoit dans ce petit garçon tout-à-fait applati, parce que cette partie venant à croître, elle ne trouva point de langue pour en conserver la voûte naturelle. Le détroit de la gorge étoit ovalaire & si étroit, qu'à peine y pouvoit-on mettre seulement le bout du doigt. Un des boutons de l'ovale regardoit le haut du palais, & l'autre le milieu où étoit la racine de la langue. La luette partageoit ce trou en deux demi-croissans en descendant sur l'épiglotte.

Il faut remarquer que la luette de ce petit garçon étoit longue & menue, ce qui faisoit qu'elle n'incommodoit guères l'épiglotte.

Les amygdales, qui sont ordinairement deux petites glandes grosses comme des amandes, situées à la racine de la langue, aux deux côtés du détroit de la gorge, étoient dans cet enfant fort apparentes, & grosses chacune comme une châtaigne; ce qui est arrivé sans doute, parce qu'il n'y avoit point de langue pour leur opposer de la résistance. Les vaisseaux que l'on appelle ranulles ne paroissoient point dans cet enfant.

A l'endroit où étoit autrefois la langue de cet enfant, on y voyoit un morceau de chair applati. Cette chair musculeuse étoit divisée en deux petits muscles qui s'étendoient depuis la partie interne du menton, jusqu'au trou ovalaire de la gorge. Cette chair se ramassoit & se gonfloit d'un côté & d'autre vers le palais, comme deux sangsues jointes ensemble: ce qui faisoit croire que c'étoit les restes des muscles génioglosses, que la gangrène n'avoit pas endommagés.

Méchaniſme de la parole, d'après cette ſinguliere conformation.

C'étoit toute cette ſtructure, dit Verduc, Tom. 2, de ſa Pathologie, page 192, qui contribuoit à faire parler ce petit garçon. Ses lévres ſe renverſoient en dedans de la mâchoire inférieure, ſe jettoient en dehors; ſes joues s'enfonçoient ſur les dents molaires pour faire l'office de langue. Enfin pour ſavoir comment cet enfant a pu ſi bien parler, je dis que pluſieurs choſes y ont contribué. Son palais applati, & la bouche rétrécie, l'ouverture de ſa gorge étroite & ovalaire. Ce petit corps charnu dont il a été parlé & qui reſtoit encore où étoit la langue, ſe gonflant dans ſon milieu vers le palais; ces dents renverſées & allongées en dedans; ces lévres qui ſe mouvoient facilement; les muſcles buccinateurs qui s'appliquoient entre les dents molaires, & ſa bouche qui étoit toujours pleine de ſalive, tout cela enſemble s'accommodoit à la néceſſité de la langue.

Par le moyen du gonflement de ce corps charnu qu'on pourroit comparer à la langue d'une grenouille, s'il n'avoit pas été attaché par ſes deux bouts; par l'agitation des lévres, l'application des buccinateurs dans la bouche, le renverſement des dents antérieures, & le palais applati par la groſſeur des amygdales, la bouche rétrécie, autant qu'il étoit néceſſaire pour borner les ſons & les nuances de la parole; enfin toutes ces nuances dans un âge tendre, ſe ſont accommodées à la néceſſité de parler, comme il arrive ordinairement à toutes les Nations qui ont différentes langues. Roland de Bellebat a donné un petit Traité d'une *Gloſſoſtomo-*

graphie, ou deſcription d'une bouche ſans langue, imprimé à Saumur en 1630, *in*-16. Rayer en a fait une Traduction Latine que l'on trouve dans les Ephémérides d'Allemagne en la troiſiéme année.

M. Bonamy, Docteur-Régent de la Faculté de Médecine, &c. de l'Univerſité de Nantes, parle (*a*) d'une fille nommée Marie Grélard, native de S. Hilaire près de Mortagne en Bas-Poitou, laquelle à l'âge de huit à neuf ans fut attaquée d'une petite vérole maligne. Il ſurvint à la langue des ulcères qui dégénérerent en gangrène. Cet organe ſe corrompit. La malade en détachoit des lambeaux avec les doigts, & le Chirurgien lui enleva le reſte avec des ciſeaux : des-lors cette fille ceſſa de parler. Pendant les deux ou trois premieres années qui ſuivirent cet accident, elle ne fit plus entendre qu'un bruit confus, tels que peuvent être des ſons mal articulés d'un muet. La déglutition devint pour elle une opération laborieuſe. La ſalive lui couloit involontairement par les côtés des lévres, ne pouvant la cracher qu'avec peine. Au bout de ce tems la Nature ſçut reprendre ſes droits. D'abord Marie Grélard bégaya; elle formoit quelques mots avec effort; elle s'eſt à la fin accoutumée peu-à-peu à parler plus diſtinctement. Elle le fait actuellement & chante même avec autant de facilité qu'une perſonne ordinaire. Il y a ſeulement quelques lettres & quelques ſyllabes qu'elle a un peu plus de peine à prononcer que les autres ; défaut dont on ne s'apperçoit preſque pas. Elle fait la

(*a*) Journal de Méd. Tome XXIII. année 1765. M. Bonamy renvoye au Journ. d'Avril dernier pour la même Obſerv. rapportée par M. Saulquin. Mais il faut obſerver que M. Bonamy a écrit en Juillet 1765, & [illegible] ſa citation en Avril 1763, p. 348.

mastication des alimens, & avale tant les solides que les fluides, sans aucune difficulté; enfin elle trouve du goût dans tous les alimens dont elle fait usage. Si l'on compare la cause de la perte de la langue sur les deux sujets dont il vient d'être parlé, le lieu de leur naissance & les différens phénomènes qui peuvent cadrer ensemble, on pourroit soupçonner que c'est la même observation réduite en deux. Mais la différence d'âge (*a*) & de sexe semblent détruire toute équivoque. En outre il paroît que le petit malade de Bellebat n'a point supporté d'opérations chirurgicales; mais Pierre Durand & Marie Grélard ont eu la petite vérole. Il y a dans tout cela un conflit de rapport dont on ne peut attendre la solution que de la véracité des Auteurs. Quant à la possibilité de parler, M. Dodart pense que la glotte est l'organe de la voix, & que les sons différemment modifiés dans la bouche forment la parole. On peut encore voir sur l'organe de la voix ce qu'en dit M. de Haller dans ses Elémens de Physiologie, & le Mémoire de feu M. Ferein, inséré dans ceux de l'Académie Royale des Sciences (*b*).

Pour ce qui est du goût que les petits malades ont conservé malgré la perte de la langue, on sçait que le palais contribue autant que la langue à la

(*a*) M. Bonamy donne le même âge à Pierre Durand qu'à Marie Grelard. Cependant les Ephem. &c. dont j'ai tiré cette Observ. n'attribuent au premier que 5 à 6 ans. Verduc, Tome II. pag. 193. de sa Pathologie, le dit aussi & Marie Grélard en avoit huit à neuf.

(*b*) On pourroit présumer que M. l'Abbé de l'Epée si utile à la Société, a été frappé des idées des deux Savans dont il s'agit, & qu'il a sçu en tirer un parti avantageux, ainsi que du mouvement des lévres, pour l'instruction des Sourds & Muets qui avant étoient regardés comme le rebut. Quelques soient les sources dans lesquelles ce respectable & digne Instructeur ait puisé, on ne peut qu'admirer & être sensiblement frappé de son zèle infatiguable, & de son désintéressement réel & connu.

déguſtation. D'un autre côté, ne peut-on pas préſumer chez le premier malade que les deux petits morceaux de chair applatis & qui occupoient l'endroit ou étoit autrefois la langue, & chez la ſeconde le petit morceau reſtant de la baſe de la langue, pouvoient augmenter la déguſtation, & faciliter même l'articulation des mots?

Tulpius, Chap. XII du Liv. I de ſes Obſervations, parle d'un jeune homme à qui des Pirates couperent la langue. Il paſſa trois ans ſans parler. Un jour s'étant trouvé expoſé à un orage terrible, un éclair des plus vifs & des plus étincelans lui cauſa une ſi grande frayeur qu'il reprit ſur-le-champ l'uſage de la parole. Un mouvement de colere commença à développer les premieres paroles après trois années de mutiſme. Enfin les Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1718, préſentent une Obſervation de M. Antoine de Juſſieu au ſujet d'une fille Portugaiſe née ſans langue & qui s'acquittoit fort bien, ſans cet organe, de toutes les fonctions qui lui ſont directement propres. M. de Juſſieu a vu & examiné cette fille. Mais ces deux malades étoient obligés d'introduire l'un de leurs doigts dans la bouche pour pouſſer les alimens vers le fond du goſier; ce que le malade de Bellebat & celui de M. Bonamy n'étoient pas aſſujettis de faire.

Aulugelle, d'après Hérodote, rapporte que le Roi Créſus eut un fils qui dans ſon jeune âge avoit eu l'uſage de la parole, & qui la perdit dans la ſuite: il devint muet. Créſus ayant été forcé dans une Ville qu'il défendoit, un ſoldat qui ſe trouva ſur ſes pas ſans le connoître, leva ſur ce malheureux Prince ſon cimeterre pour le tuer. Le fils à côté de ſon pere, fut ſi frappé de ce danger, que

la tendreſſe filiale trancha tout d'un coup les liens qui garottoient ſa langue.

Ambroiſe Paré, Livre XXIII, Chap. V, parle de deux enfans qui ont recouvré la parole par le moyen d'une machine ou inſtrument dont il donne la deſcription. Cette reſſource ne peut être utile que dans le cas où il y aura encore une portion de la langue après laquelle on pourra adapter la machine d'une façon quelconque. Mais les quatre premiers ſujets dont j'ai parlé plus haut, étoient dans un cas bien différent de ceux dont Ambroiſe Paré fait mention. Il n'auroit pas été poſſible de leur donner des ſecours étrangers. La Nature ſeule étoit chargée de cette beſogne, & l'on a vu qu'elle s'en eſt acquittée d'une maniere digne d'admiration. Ceux qui voudront d'autres éclairciſſemens ſur cette matiere, peuvent conſulter le Tome XIV, *in*-12, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie: M. Louis y a donné un Mémoire très-intéreſſant à cet égard.

SECTION QUATRIEME.

Des Tumeurs ſimples & des Abcès de la Langue.

La ſtructure de la langue ne la met point à l'abri des tumeurs de différens genres. Il y en ſurvient de purulentes, de ſkirrheuſes, de charnues, des mielleuſes, connues ſous le nom de meliceris; en un mot de tous les genres & de toutes les eſpèces, c'eſt-à-dire auſſi d'une qualité bénigne & d'autres fois maligne, ce qui fait qu'on doit les diſtinguer en ſimples ou locales, & en complettes & compliquées lorſqu'elles arguent le vice des l[illegible] queurs. Ces différentes tumeurs ont chacune [illegible]

cauſes qui leur ſont ſouvent communes avec celles des autres parties du corps, & quelquefois auſſi elles en arguent qui leur ſont propres à raiſon de la ſtructure de la partie même. De-là il eſt aiſé de preſſentir la néceſſité qu'il y a que le Chirurgien faſſe une juſte appréciation de chacune de ces tumeurs en particulier. Les Obſervations que je vais expoſer m'ont paru le moyen le plus propre à fournir les éclairciſſemens les plus utiles ſur cette matiere.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur conſidérable à la langue & aux parties voiſines (a).

La femme d'un Matelot avoit été tourmentée pendant trois ou quatre jours d'une ſéchereſſe à la gorge, produite peut-être par un catharre froid. Depuis ce tems elle étoit ſujette à des collections muqueuſes fort incommodes dont elle avaloit une partie pour diminuer l'anxiété que lui cauſoit le rétréciſſement du goſier. Le 19 Mars 1656, une fonte ſubite d'humeurs ſur le commencement de la trachée-artère paroiſſoit prête à la ſuffoquer. Elle faiſoit tous ſes efforts pour ſe débarraſſer de cette matiere qui lui bouchoit le goſier, & ne négligeoit rien de ce qu'elle pouvoit faire pour l'évacuer pendant que cette excreſcence ſe formoit. Un bruit qu'elle diſoit avoir entendu lui faiſoit conjecturer que quelque choſe autour de ſa gorge s'étoit rompu. La conjecture paroiſſoit d'au-

(a) Neekren in Obſ. Med. Chirurg.

tant plus certaine, que la langue, les amygdales & le palais s'étoient enflés tout-à coup.

La tumeur de ces parties prit en peu de tems un accroiſſement ſi conſidérable, que cette femme ſe voyoit à chaque moment ſur le point d'étouffer, parce que ſon goſier étoit fort bouché, enſorte qu'elle fut obligée de me mander auprès d'elle pendant la nuit, & de me prier, quoique ſans aucun ſon de voix, de la ſecourir dans l'extrémité où elle étoit réduite.

Ce qui ſe préſentoit d'abord à la vue, ſous la langue, juſqu'au palais & même juſqu'à la gorge, n'étoit autre choſe qu'une mucoſité blanchâtre & épaiſſe, (tant il y avoit de parties blanches qui affectoient cet endroit,) mais elle lui avoit cauſé une anxiété ſi grande qu'elle étoit obligée d'appuyer ſon menton ſur ſa poitrine, de ſe ſerrer la gorge & de tirer la langue hors de la bouche. Il ſembloit que la principale choſe qu'il y eût à faire dans ce cas étoit d'ordonner un gargariſme déterſif, pénétrant & inciſif; de faire ſur le col, ſur le menton & la poitrine des onctions avec un onguent digeſtif & émollient, & d'appliquer ſur le col & le menton un cataplaſme à-peu-près ſemblable. On fit tout cela ſans en tirer aucun ſuccès. Il n'y avoit rien qui indiquât l'utilité d'ouvrir la veine. La tumeur brillante & blanche ne ſignifioit pas une fermentation dans le ſang. La chaleur ſembloit diminuer plutôt que d'augmenter.

Pour obtenir la révulſion de la matière, je crus convenable de preſcrire l'injection de quelques répercuſſifs, & l'application de quelques ventouſes, avec ſcarifications, & après un lavement laxatif & évacuant : je fis appliquer trois ou quatre ventouſes, avec ſcarifications, au col & aux épau-

les, & même un emplâtre véſicatoire derriere les oreilles.

Ces médicamens n'eurent pas plus de ſuccès que les autres. Au contraire, tout paroiſſoit aller de mal en pis. La langue, le palais & même les parties ſublinguales & la bouche commençoient à prendre une teinture noire qui menaçoient du ſphacèle dans ces parties, & augmentoient la difficulté de reſpirer.

Un jour, de très-grand matin, le Docteur Vicq vint avec moi viſiter la malade. Quand il eût bien examiné les ſymptômes graves de cette affection, il avoua n'en avoir point vu de ſemblable. Son avis fut d'ouvrir la veine au bras & ſous la langue. Cette derniere opération étoit très-difficile à exécuter à cauſe de la tumeur de la langue & des parties ſublinguales. Néanmoins en inciſant les ranines on obtint un petit écoulement de ſang noir, qui dégagea tant ſoit peu la reſpiration, mais qui rendit les ſignes de gangrène plus évidens.

Pour la combattre, je preſcrivis le gargariſme ſuivant : décoction d'orge ſept onces, de ſcordium demi-livre, eau-de-vie trois onces ; liqueur Egyptienne deux gros (*a*) ; miel roſat une once : faire du tout un gargariſme. Nous crûmes même néceſſaire d'appliquer ſur le col & le menton le cataplaſme ſuivant : nid d'hirondelle bien nettoyé, fleurs de camomille deux poignées, cuites dans une quantité ſuffiſante de petite biere, juſqu'à la conſiſtance de cataplaſme, & l'on y ajouta une quantité ſuffiſante d'huile de lys blanc.

(*a*) C'eſt vraiſemblablement l'onguent Ægyptiac délayé ; la doſe paroît même l'indiquer ; ou une autre compoſition ſemblable.

Vers le midi, ayant obſervé que les forces & la reſpiration diminuoient, nous penſâmes qu'il étoit à propos d'inciſer profondément & longuement la langue par ſes deux côtés, pour évacuer la matière inhérente aux parties ſuſdites. Les Obſervations faites précédemment dans la cure d'une affection ſemblable, nous donnoient lieu de croire que cette matière étoit du ſang, & non une pituite. En effet, auſſitôt que les inciſions furent exécutées, il en ſortit un ſang noir, impur, coagulé, & ſur le champ la reſpiration devint plus libre, la tumeur diminua, l'uſage de la parole fut plus facile, les lévres, la langue & les parties internes de la bouche ſe diſtinguerent les unes des autres; & pour favoriſer cette ſéparation, nous conſeillâmes le gargariſme ci-deſſus indiqué, dont on retrancha ſeulement la liqueur d'Ægypte & l'eau-de-vie. Nous ordonnâmes pour la même fin un liniment fait avec le ſyrop de roſes & celui de pourpier, de chacun deux onces.

La cure entiére & inattendue ſuivit l'uſage de ces moyens. Cependant il reſtoit une intumeſcence entre les muſcles & les glandes de la langue; mais nous eſtimâmes que le tems pourroit la diſſiper.

Cette Obſervation prouve aſſez bien, dit Méekren, que les ſignes extérieurs dans la diagnoſie des maladies, ſont fort ſouvent trompeurs, & que ce que l'on regarde comme l'effet d'une matiere muqueuſe, parce qu'il y a des indices d'une humeur chaude, cachée dans l'intérieur, ne doit pas toujours être traité par les médicamens échauffans, inciſifs & diſſipans, de peur qu'ils n'irritent le mal, comme nous l'avons obſervé dans la malade dont nous venons de parler.

On a vu, en effet, que les premieres tentatives

ont preſque été toutes infructueuſes, pour ne pas dire nuiſibles. Il falloit attaquer d'abord & directement la partie ; mais les plus grands hommes ſont ſuſceptibles de ſe tromper, & quoique Méekren eût réuſſi par ce dernier moyen dans un cas à peu près ſemblable, néanmoins comme les ſymptômes de la premiere maladie n'étoient pas exactement les mêmes dans la ſeconde, il a cru devoir ſe conduire différemment. Ce qui ſemble confirmer cet aphoriſme d'Hypocrate, *experientia fallax.* Néanmoins il faut convenir que l'expérience, aidée de la réflexion, fournit plus de lumieres pour la pratique, que la théorie ſans l'expérience. Peut-être que ſi dans les commencemens de la maladie dont il a été queſtion on eût eu d'abord recours à la ſaignée des ranules, & même qu'on l'eût réitérée, on auroit obvié à l'augmentation des accidens.

Marcus-Aurélius-Sévérinus enſeigne que les humeurs pituiteuſes paſſent, par le moyen du ſang, à travers les pores des parties, & que dans ce cas les Médecins & les Chirurgiens ne doivent pas tant s'occuper de la cure de la pituite que de celle du ſang.

Avant de finir cette Obſervation, il me paroit néceſſaire, dit Méekren, d'examiner quelle étoit la cauſe de cette fermentation conſidérable & de cet amas de matiere. Il eſt croyable que dans le tems où la malade faiſoit de grands efforts pour évacuer cette collection de mucoſité qui la fatiguoit, il eſt entré quelque peu d'air dans la gorge & dans le poumon, & qu'y ayant fait rupture, le ſang s'eſt extravaſé : c'eſt ce que nous voyons arriver aſſez ſouvent dans les veines du poumon, par les cris, la toux & l'expectora-

tion. Ce ſang extravaſé s'étant ramaſſé autour de la baſe de la langue & de la mâchoire, a mis en mouvement ce que la langue a de pituiteux. (On ſçait qu'elle a plus de pituite que toutes les autres parties.) Cette pituite ainſi remuée, s'eſt portée au dehors, a irrité les ranules remarquables par leur blancheur, & de-là aura humecté toute la ſuperficie des parties contenues dans la bouche.

Tout ce ſyſtême, comme on peut le voir, porte à faux ; il ne faut que conſiderer la capacité de l'intérieur de la poitrine, la ſtructure du poumon, pour concevoir la quantité d'air qui peut y entrer & en doit reſſortir par les voies qui ſont ſpécialement deſtinées à cet uſage. Un vice particulier exiſtoit dans les liqueurs de la malade, & les voies de la circulation en ont emmené une partie du côté de la gorge, de la langue, &c. comme on le voit arriver dans les angines en général. L'exiſtence d'un vice quelconque ſe trouve confirmé par ce que Méekren dit enſuite.

En 1699, cette femme vint me trouver & m'expoſa qu'aux mêmes endroits elle étoit affectée d'une tumeur conſidérable, inégale & d'un aſſez grand volume, qui ne ceſſoit de lui rétrécir le goſier, & qui étoit accompagnée d'une très-grande douleur. Son âge avancé, ſon tempérament froid & la qualité préſente de cette affection, entre pluſieurs autres raiſons, me perſuaderent qu'il y avoit quelque vice chancreux joint à la maladie.

Les tumeurs qui arrivent à langue ſont quelquefois ſuſceptibles de prendre la voie de la ſupuration, au lieu de celle de la réſolution : les Obſervations ſuivantes en fourniſſent des exemples.

DEUXIÉME OBSERVATION.

Tumeur abcédée à la langue (a).

La femme d'un Marchand de Thor, âgée de vingt-cinq ans, d'un tempérament phlegmatique, fut attaquée au mois de Décembre 1687, d'un accès de fiévre avec mal de tête, sécheresse de la bouche, douleur & tumeur légere à la langue.

On consulta un Chirurgien qui lui ouvrit les sublinguales : ayant fait ensuite un voyage pendant le mois de Janvier, par un tems froid, il lui survint tout-à-coup une fluxion violente sur la langue, laquelle se tuméfia prodigieusement & de maniere qu'elle sortoit de la bouche, & étoit dure de tous côtés ; la malade avoit un ptialisme continuel, une grande douleur de tête, ne pouvoit ni parler, ni manger, ni respirer. On employa les saignées, les purgatifs, les lavemens, les gargarismes & plusieurs autres remédes, mais inutilement. Je tentai à la fin la voie de la supuration, sans négliger les secours internes, autant que la difficulté d'avaler pouvoit le permettre. L'abcès s'étant ouvert, il sortit de la bouche une quantité considérable de pus, & la malade fut parfaitement guérie en peu de jours.

L'Observation suivante n'est pas moins intéressante par rapport à la cause de la maladie.

(a) Lelel, Collect. Acad. de Dijon, Tom. III. p. 616.

TROISIEME OBSERVATION.

Abcès à la langue, à la ſuite de l'yvreſſe (a).

Un jeune homme vint me trouver il y a quelques années. Il s'étoit gorgé de vin, & cet enivrement lui avoit procuré une douleur à la langue dont il ſouffrit beaucoup pendant ſix jours. Sa langue étoit énormément enflée & de telle ſorte qu'il ne pouvoit plus la porter hors des lévres, ni preſque plus la remuer dans la bouche. Il indiquoit ſon mal avec le doigt & par des ſons mal articulés. L'ouverture de la bouche étoit ſi remplie que je ne pouvois pas y appercevoir une certaine éminence cauſée par l'éruption prochaine de la ſupuration.

Ce qu'on découvroit de la ſubſtance de la langue, n'indiquoit point une rougeur aſſez étendue pour me faire penſer à la réſolution. Il me venoit bien dans l'idée d'uſer de l'eſprit de bois d'hieraclin, ſi recommandé par Ruland. Je lui conſeillai de froter doucement la tumeur avec l'eſprit de bois de gayac. Je vins le voir quelques heures après & à tems; c'eſt-à-dire que la ſupuration étoit parvenue à ſa perfection. L'apoſthème creva, rendit aſſez de pus & d'une odeur très-fétide. Peu de tems après tout le mal fut entierement guéri par l'uſage de l'eſſence ſucrée de roſes, de ſcabieuſe, de ſanicle & de l'inſperſion d'yeux d'écreviſſes.

On doit bien preſſentir que les efforts de la Nature ſont les principaux agens dans ces ſortes d'abcès, dont on ne peut pas procurer la maturité &

(a) Ludovic.

la coction, comme dans toute autre partie externe du corps, eu égard à la situation de la partie malade; mais quand la supuration paroît bien établie, si elle ne se fait pas jour promptement, on ne doit pas différer d'y suppléer par une ouverture convenable; autrement elle peut se frayer de fausses routes, & donner lieu à des accidens graves.

Les décoctions émollientes que l'on rend résolutives suivant la circonstance, doivent former la base des premiers gargarismes. Les déterfifs conviennent après l'evacuation du pus. D'ailleurs quand le malade n'a point les liqueurs viciées, sa salive est, sans contredit, le premier & le meilleur remède pour terminer la cure. On ne doit pas négliger de calmer l'ardeur des liqueurs par les saignées, les lavemens, les boissons délayantes, principalement chez ceux qui sont dans le cas du malade dont a parlé Ludovic. Mais il faut attendre que l'yvresse soit totalement passée pour pratiquer la saignée.

Le mauvais ordre des dents, soit dans leur arrangement, soit dans leur conformation, soit dans leur destruction par la carie, peut tuméfier la langue, l'excorier; en un mot, y produire des maladies d'un genre simple à la vérité; mais qui peuvent changer de caractère, si au lieu d'attaquer & de détruire d'abord la cause efficiente, on s'obstine à guérir le malade par d'autres moyens. L'Observation que Manget rapporte à ce sujet, mérite qu'on y fasse attention. Celle qui m'appartient n'est pas moins essentielle à connoître.

QUATRIEME OBSERVATION.

Tumeur à la langue par le frottement des dents (a).

J'ai vû plusieurs fois, dit cet Auteur, des tumeurs à la langue : je me contenterai d'en rapporter une que j'ai remarquée il n'y a pas bien longtems à la langue d'un très-vénérable Abbé. Elle avoit sa naissance au côté gauche, & étoit logée entre l'extrémité de la langue & sa racine ; sa grosseur égaloit celle d'une noix. Après avoir bien examiné sa nature, j'observai qu'à la vérité sa couleur étoit livide, mais que sa lividité ne venoit point de la malignité de l'humeur renfermée en elle-même. C'étoit le frottement continuel des dents qui en la meurtrissant, lui donnoit cette couleur. D'ailleurs elle n'avoit rien de dur ; au contraire elle étoit flasque & molette. Elle n'avoit certainement point d'autre cause que le relâchement des fibres de la partie. Par cette raison je n'approuvai point du tout l'avis de ceux qui conseilloient les scarifications, les incisions, ou les ligatures ; & je ne m'appliquai à autre chose, après l'administration des remédes généraux, qu'à fortifier la partie par des spécifiques tels que l'essence de gomme-lacque, mêlée avec quelques volatils en petite quantité. Par ce moyen les fibres recouvrerent à peu près leur étendue naturelle ; & l'humeur, qui par son abondance & le relâchement des vaisseaux, y avoit produit un gonflement & une espéce d'hernie, fut exprimée fortement : en sorte que ce qui resta de cette

(a) Manget, Bibliot. Chirurg. Tome III.

tumeur, qui étoit fort incommode, devint très-supportable.

J'ai vu auſſi, continue, Manget, des malades dont la langue étoit enflée dans toute ſon étendue; enſorte que l'uſage de la parole & la déglutition en étoient entierement empêchés. Le reméde que je trouvois à ce mal étoit la ſaignée, les médicamens purgatifs, la décoction de ſariette, d'hyſſope, dans le vin & le miel; j'y ajoutois quelquefois les véſicatoires ſcarifiées, l'ouverture des veines ranines & les maſticatoires propres à exciter la ſalivation.

Il eſt poſſible que Manget ait obvié pour le moment aux accidens; mais il eſt douteux que ce bien-être ait exiſté long tems. Il auroit été à déſirer qu'il eût rendu compte de l'état des dents; car ſi elles étoient tellement diſpoſées que la langue frottât contre, cet effet pouvant ſe renouveller, il étoit à craindre que la maladie recommençât.

CINQUIEME OBSERVATION.

Tumeur à la langue occaſionnée par une dent d'une ſinguliere conformation.

Il y a quelques années que je fus chargé de voir chez feu M. Lucas, Maître de Penſion, un jeune homme âgé d'environ quinze à ſeize ans, lequel ſouffroit beaucoup depuis quelque tems d'une tumeur inflammatoire, qui occupoit toute la pointe ou partie antérieure de la langue. Cette partie étoit parſemée de pluſieurs aphtes ou ulcères, & le deſſous très-gonflé & tuméfié. Le malade ne pouvoit remuer la langue ſans éprouver des douleurs vives. Il ne parloit & ne mangeoit qu'avec

peine. J'examinai attentivement ce qui pouvoit en être la cauſe. En portant mon doigt à la partie interne & poſtérieure des dents inciſives inférieures, je ſentis une éminence & une pointe ſuſceptibles d'arracher le doigt ; il me fut même aiſé de diſtinguer que le tartre ne formoit point ce corps étranger. En paſſant le doigt ſur l'éminence, je ſentis que la gencive qui étoit douloureuſe lui ſervoit d'enveloppe. Enfin, en remuant la dent qui répondoit à cette éminence & à cette aſpérité ou pointe, je m'apperçus que les mouvemens ſe communiquoient à ces dernieres. Dès-lors je crus que le tout n'étoit plus qu'un ſeul & même corps ; c'eſt-à-dire encore que l'éminence & l'aſpérité n'étoient qu'une production oſſeuſe & contre nature, de la ſubſtance contigue de la dent même. Je balançai entre de donner la préférence à la lime pour effacer l'aſpérité, & entre l'extraction complette de la dent & de cette eſpéce de production contre nature. La ſubſtance de cette derniere, & ſon organiſation réelle, m'étant abſolument inconnues, mais aſſuré par les mouvemens qu'il n'y avoit point d'adhérence de cette même production avec la ſubſtance maxillaire, craignant d'ailleurs qu'en employant la lime, elle devînt plus ſuſceptible à l'impreſſion, & qu'elle ſe cariât, je regardai comme plus certain d'en faire l'extraction complette. L'opération fut laborieuſe. La face antérieure qui repréſentoit parfaitement la couronne d'une petite inciſive, n'offroit pas aſſez d'eſpace pour permettre le paſſage de la tumeur oſſeuſe. Il fallut donc diſpoſer les mouvemens de l'opération, de façon que le renverſement ſe fît du côté de la langue : car le mouvement perpendiculaire ne pouvoit pas avoir lieu par rapport à la

disposition singuliere de la production dont il a été parlé, & qui ressembloit parfaitement à une boucle de raie (*a*) armée de plusieurs aspérités dont l'accroissement n'auroit pu être que très-préjudiciable Enfin à compter du moment de l'extraction de cette singuliere dent, la tumeur de la langue se dissipa d'elle même, les gencives postérieures s'applatirent & les deux dents voisines de celle que j'avois ôtées se sont rapprochées au point qu'on apperçoit à peine qu'il manque une dent.

SECTION CINQUIEME.

Du Méliceris.

Le méliceris est une tumeur ronde qui ne cause aucune douleur, & qui contient dans sa tunique une humeur tenüe semblable à du miel, d'où cette tumeur tire son nom. Le principe du méliceris est une humeur visqueuse & glutineuse, impreignée d'une grande quantité de sel. Cette humeur est fournie par un sang ou une lymphe épaissie jusqu'à un certain dégré. L'enveloppe ou sac du méliceris est formée par des particules très rameuses & salines, qui s'arrêtent à la superficie de la tumeur, pendant que d'autres plus subtiles s'evaporent, se lient les unes aux autres & y produisent une espéce de croute membraneuse. Quoique le méliceris n'attaque le plus ordinairement que les parties qui abondent en tissus graisseux, néanmoins la langue n'en est pas exempte à cause de la grande quantité de glandes

(*a*) Planche 11, fig. 9.

dont elle abonde. La configuration du méliceris ne ſert pas peu à établir ſa différence d'avec le ſteatome qui contient une ſubſtance plus épaiſſe, graſſe & ſemblable à du ſuif. Le méliceris eſt plus rond que le ſteatome, qui eſt ordinairement plus applati, plus inégal & qui offre plus de réſiſtance ſous le doigt. Ces deux eſpèces de tumeurs ſont de la claſſe des indolentes. Il y a deux eſpèces de méliceris, le vrai & le faux. Dans le vrai, toute la matiere renfermée dans la tunique a une conſiſtance mielleuſe. Dans le faux, la tumeur eſt plus molle, plus volumineuſe, parce qu'outre la matiere propre à ce genre de tumeur, il s'y en joint une autre qui eſt tantôt ſimplement lymphatique, ſéreuſe, & quelquefois réellement puriforme. Les ſecours de la Chirurgie ſont abſolument néceſſaires dans cette maladie. La matiere qui la forme demande à être évacuée, & le ſac membraneux complettement détruit; ainſi qu'une eſpéce de petit bouton rougeâtre & comme charnu, qui occupe le fond de la tumeur, ſans quoi, comme l'obſerve Elie Colle Villard, Tom. II de ſon Cours de Chirurgie, la maladie eſt ſuſceptible de ſe régénérer. On ſent parfaitement que les emplâtres, les onguens & autres moyens ſemblables, qui ſont utiles dans le traitement de la plupart des méliceris ſitués dans d'autres parties, ne ſont pas propoſables pour ceux de la langue. Les cauſtiques & les eſcarotiques ſuſceptibles de ſe détremper & de s'épancher, pourroient être plus nuiſibles qu'utiles dans cette circonſtance. La ligature n'y paroît pas devoir être d'une application favorable, eu égard à la ſituation de la partie, & à la nature même de la tumeur: il n'y a donc que l'inſtrument tranchant

& le cautère actuel (*a*) qui puiſſent convenir pour porter le premier coup de deſtruction ; les gargariſmes ou lotions de différentes eſpéces paroiſſent être les ſeuls moyens dont on puiſſe tirer un parti avantageux dans cette maladie de la langue. Quelques exemples indiqueront d'une maniere plus certaine la conduite que le Chirurgien doit tenir eu égard aux circonſtances.

PREMIERE OBSERVATION.

Faux Méliceris ſous la langue (*b*).

Une femme avoit une tumeur ſi conſidérable ſous la langue qu'elle ne pouvoit plus la contenir dans ſa bouche. Elle avoit écarté les muſcles génioglosſes & les génihyoïdiens. Elle s'étoit étendue entre les deux branches de la mâchoire inférieure, faiſoit une ſaillie conſidérable entre le menton & l'os hyoïde. La bouche étoit ouverte ſans que la malade pût la fermer, & cependant on ne pouvoit voir la langue qu'en baiſſant avec le doigt la partie de la tumeur qui s'étoit avancée entre les deux mâchoires, comme pour ſortir de la bouche. La malade avoit beaucoup de peine à parler, ne pouvoit prendre aucun aliment ſolide, & avaler les fluides qu'avec beaucoup de difficulté ; elle ne reſpiroit que par le nez, touſſoit ſouvent & ne pouvoit cracher.

La malade ne pouvant ſe réſoudre à l'ouverture de cette tumeur par la lancette, M. Petit eut recours à un trois-quart fort gros qu'il pouſſa dans le milieu de la partie de la tumeur qui

(*a*) La fig. 2, de la pl. 2, repréſente un cautère à canule très-commode pour cette opération.

(*b*) J. L. Petit, Œuvres poſthumes, Tom. I.

bouchoit la bouche. Il en sortit par la canule plus d'une chopine de fluide, mêlé de lymphe épaisse & de matiere puriforme, & même de pus bien formé. Toutes les parties reprirent leur situation naturelle. Quinze jours après cette supuration la tumeur reparut & grossit, comme l'avoit annoncé M. Petit, au point qu'au bout d'un mois elle avoit acquis son premier volume. Cette malade ne voulut pas consentir à une ouverture plus grande. Le trois-quart fut encore mis en usage. La tumeur disparut comme la premiere fois, mais elle fut bien plus long-tems. La malade persistant toujours dans la répugnance à l'opération réelle, on réitéra la ponction pour la troisieme fois. Deux ans après la tumeur reparut en moindre volume (*a*), mais alors elle étoit dure & douloureuse, nuisoit à la prononciation; la mastification ne pouvoit se faire; la malade avaloit difficilement les liqueurs, & pour comble de malheur, la plaie de la derniere ponction étoit restée fistuleuse. Outre les trois ponctions, on en avoit fait sept autres, & chaque tumeur avoit acquis quelque degré de dureté; mais dans sa plénitude elle ne devenoit jamais si grosse que la premiere fois, & faisoit beaucoup plus de douleur. Etant vuide elle ne diminuoit pas autant qu'elle avoit coutume de le faire après les autres premieres ponctions, & par conséquent la langue restoit plus gênée dans ses mouvemens: l'humeur qui en sortoit n'étoit pas si fluide ni si limpide; & d'une ponction à l'autre, il s'en amassoit moins, elle

(*a*) Stalpart Wanderviel, Obs. XX, parle d'une tumeur à-peu-près semblable, qui s'est renouvellée trois fois en fort peu de tems, faute d'une ouverture suffisante à chaque fois.

étoit plus épaiſſe & avoit moins d'odeur. Sur les derniers tems elle étoit devenue purulente, l'ouverture de la ponction ſupuroit long-tems avant de ſe réunir ; & la derniere ne s'étant pas fermée, avoit toujours rendu du pus.

Il y avoit déjà trois mois que cette derniere ponction avoit été faite ; le foyer de la matière ayant une iſſue toujours fluante, la tumeur ne s'étoit point remplie ; la malade ſouffroit beaucoup, avoit des friſſons irréguliers, de la fiévre, ce qui fit penſer à M. Petit qu'il ſéjournoit du pus. Ayant en effet introduit une ſonde juſqu'au fond de la fiſtule, il ſortit une cuillerée de pus très-infect.

Tous les abcès qui s'ouvrent d'eux-mêmes, continue M. Petit, ou que nous n'ouvrons qu'imparfaitement, ſe guériſſent aſſez difficilement, & ſouvent dégénerent en fiſtule. Si au lieu d'une ſimple ponction, la malade m'eût permis dans le commencement d'ouvrir la tumeur dans toute ſon étendue & d'emporter ce que j'aurois pu du kiſte, elle eût été guérie ſans fiſtule & elle n'eût point été dans la néceſſité de ſubir une opération difficile & douloureuſe pour éviter les accidens fâcheux qui pouvoient réſulter de cette maladie. Voici le procédé de l'opération.

M. Petit prit une ſonde canelée pour conduire le biſtouri le dos tourné du côté du goſier, le tranchant vers les dents inciſives, & ayant fait une ouverture ſuffiſante pour porter le doigt juſqu'au fond, il diſpoſa le biſtouri de maniere que le dos fût tourné du côté des dents inciſives, le tranchant du côté du goſier, afin de couper la partie poſtérieure de cette fiſtule, autant qu'il en avoit coupé de la partie antérieure. Les parois de cette fiſtule avoient plus de quatre lignes d'é-

paiſſeur, & elles étoient fort dures : heureuſement que le Sinus s'étendoit ſous le côté gauche de la langue ; car s'il eût été dans le milieu, entre les muſcles génioglosſes, on n'eût pas pu faire cette ſeconde inciſion ſans s'expoſer à couper les artères & les vaines ranules. Cette opération étant faite, la plaie fut remplie de bourdonnets, de charpie ſéche pour étancher le ſang. Ils furent appuyés avec une compreſſe longuette, & le tout fut aſſujetti avec le bandage décrit pour le filet, Tom. XIV, in-12, des Mém. de l'Académie Royale de Chirurgie (*a*). Cet appareil, quoique fort incommode, reſta néanmoins pendant vingt-quatre heures. Non-ſeulement il comprime les vaiſſeaux qui pourroient donner du ſang, mais auſſi il tient les lévres de la plaie ſuffiſamment écartées pour y pouvoir loger un bourdonnet dont M. Petit s'eſt ſervi pendant quatre ou cinq jours (*a*), après lequel tems la langue le chaſſa, & alors l'ulcère, lavé continuellement par la ſalive, n'eut plus beſoin d'autres médicamens, ſi ce n'eſt quelques gargariſmes déterſifs auxquel on ajoutoit, ſuivant le beſoin du collyre de Lanfanc pour déterger, ou le baume du Commandeur. Quand l'ulcère fut

(*a*) Les inconvéniens de ce bandange ont été bien apperçus : 1°. la commiſſure des lévres s'oppoſe à la juſte application de la bandelette, & cette bandelette ne peut pas empêcher la langue de s'échapper : 2°. les mouvemens involontaires de la langue ſont ſuſceptibles de déranger la fourchette. On a ſenti ces inconvéniens ; mais on n'a pas donné les moyens d'y remedier ; c'eſt pour y obvier que j'ai imaginé la machine décrite, planche troiſieme.

(*b*) On ſait que le tems n'eſt pas toujours ſuffiſant dans des hémorragies d'un certaine force, & qu'on doit attendre que la Nature détache pour ainſi dire d'elle-même ce qu'on applique ſur l'embouchure des vaiſſeaux. Autrement on s'expoſe fort ſouvent à la récidive de l'affluence du ſang.

bien net, la salive qui le mouilloit continuellement acheva la cure.

Marchetis fournit l'exemple d'un vrai méliceris. Il n'est point indifférent de comparer le procédé de ces deux grands Hommes dans une circonstance qui est à-peu-près la même.

DEUXIEME OBSERVATION.

Vrai Méliceris considérable sous la langue (a).

Un Théatin eut une tumeur digne de remarque ; c'étoit un méliceris. Cette tumeur avoit pris naissance sous la glande dans l'endroit où les veines ranines & les tumeurs ranulaires prennent croissance. Quoi qu'il en soit, l'affluence de la matière fit croître peu-à peu la tumeur dont il s'agit jusqu'à la grosseur d'un œuf. Insensiblement elle s'étendit par le côté droit du mal, le long des veines jugulaires & des artères carotides jusqu'au gosier, au-dessous des amygdales & de l'œsophage. Son volume comprimoit tellement la trachée-artère, que si le Chirurgien ne l'eût ouvert chaque mois pour en faire sortir la matiere, le malade eût été en danger de perdre la vie par l'interception de la respiration & l'empêchement de la déglutition. Plusieurs Gens de l'Art avoient tenté la cure par la seule incision de la tumeur ; ce qui soulageoit un peu le malade, mais ne le guérissoit pas parfaitement. Un mois après, la tumeur revenoit en pareil volume : à la fin le malade eut peur d'en étouffer. Il vint me trouver à Padoue

(a) Marchetis, in. Obs. Méd. Chirurg.

& me donna sa confiance: Je commençai par lui prescrire toutes sortes de révulsifs, par le bien purger, le saigner, & tout de suite j'attaquai la partie affectée. Je fis une incision assez longue à la tumeur avec le couteau, fig. 12. Tom. I, pl. premiere. Je l'ouvris à sa partie inférieure; je rompis exprès nombre de petits rameaux de veines qui sortoient des ranules, afin de décheffer l'enveloppe par le retranchement de sa nourriture. Après cela je portai jusqu'au fond de la tumeur une tente épaisse & longue, imbibée de blanc d'œuf bien battu. Le Lendemain je fis une autre incision, & même ample, à la partie extérieure du col où la tumeur se terminoit, sans néanmoins endommager les gros vaisseaux, & je plaçai dans l'incision une tente proportionnée à la plaie, imbibée aussi de blanc d'œuf auquel j'ajoutai du coton brûlé avec des poudres de sang de dragon, de bol d'Arménie, pour arrêter l'hémorragie qui étoit assez abondante.

Le sixieme jour, comme il n'y avoit plus lieu de craindre l'inflammation, je brûlai avec le fer rouge, par dedans la bouche & par le dehors du col, l'envelope de la tumeur. Ensuite, pour faire tomber & pour déterger l'escarre, j'employai extérieurement le digestif préparé avec la thérébentine & le beure lavé dans l'eau de rose, le jaune d'œuf, l'huile de sureau, & intérieurement de petites boules trempées dans le miel-rosat. Le pus se montrant louable, je garnissois mes tentes d'onguent de betoine, & de jour en jour je les faisois plus courtes. Pour le dedans j'usois de charpie saupoudrée de tuthie, de corne de cerf brûlée & de terre sigillée. Par ces moyens le malade fut parfaitement guéri dans l'espace

de quarante jours, & la maladie n'eut aucun retour (*a*).

SECTION SIXIEME.

Des Tumeurs ſkirrheuſes & charnues de la Langue.

Outre les tumeurs dont je viens de parler, la langue eſt encore expoſée à des tumeur skirrheuſes, charnues, &c. dont le caractère varie, & qui exigent chacune un traitement convenable à leur nature & aux cauſes qui y donnent lieu. Ces tumeurs ſont ſimplement skirrheuſes, d'autres fois charnues, & enfin skirrheuſes & charnues tout à la fois. Quelques faits de pratique mettront à portée de ſaiſir plus parfaitement ces différentes maladies.

PREMIERE OBSERVATION.

Tumeur charnue & ſkirrheuſe à la racine de la Langue (*b*).

J'ai guéri un Noble Véronois qui avoit ſous la langue, à l'endroit où les ranines prennent naiſſance, une tumeur de la groſſeur d'une forte aveline; elle étoit dure, charnue, empêchoit l'uſage de la parole & le mouvement de la langue, & n'avoit cependant aucune cavité, ni ne renfermoit aucune autre matière que cette maſſe charnue qui formoit ſa ſubſtance; en un mot, c'étoit une

(*a*) La grenouillette & les maladies du filet formeront un Chapitre ſéparé, comme n'étant qu'indirectes à la langue même.
(*b*) Marchetis, in Obſ. Med. Chirurg.

tumeur plutôt skirrheuſe que de tout autre genre ; car elle ne cauſoit aucune douleur, ſi ce n'eſt lorſqu'on y appliquoit des remédes. Après avoir bien purgé tout le corps, j'en vins à l'opération ; mais comme je ne pouvois retrancher cette tumeur, ni avec le biſtouri, ni avec le raſoir, à cauſe de ſa dureté, je préparai des inſtrumens capables de la brûler (*a*) & de la couper, & dans l'eſpace d'un mois je vins à bout de l'extirper juſqu'à ſa racine : après quoi, en appliquant deſſus ſeulement des poudres aſtringentes, telles que celles du bol d'Armenie orientale, mêlé avec le blanc d'œuf, & employant en outre les médicamens & les anodins propres à calmer la douleur & l'inflammation procurées par l'inciſion & l'inuſtion, le malade, dans l'eſpace de deux mois, fut parfaitement guéri. L'Obſervation ſuivante paroît aſſez ſinguliere par rapport à l'eſpéce de maladie qui en fait le ſujet.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur à la Langue d'un enfant (*b*).

Un enfant a ſur le devant de la langue une petite tumeur de la grandeur d'un liard, ſemblable a du lard. J'ai fait des linimens pour la conſumer. M. Cyſat a approuvé l'application de mes remédes : la tumeur a en effet abandonné le bout de la langue & s'eſt affaiſſée ; mais peu après elle eſt revenue ſous la langue trois fois plus large qu'elle

(*a*) Pl. 1, fig. 7.
(*b*) Wepfer, Obſ. Med. Pract. CCVIII, p. 950.

n'étoit

n'étoit. M. Hubert y a appliqué des remedes, a fait des frictions, a même piqué avec une petite lancette le bout de la langue, pour en faire ſortir un peu de ſang; ſes peines ont été inutiles; le mal n'augmente ni ne diminue. Wepfer conſulté ſur cette maladie, répondit ainſi le 16 Mars 1672.

Cette tumeur paroît contenir une capſule, peut-être eſt-ce une ranule. Il n'en faudroit pas douter ſi elle étoit plus profonde. Pour s'en aſſurer il n'y a qu'à bien conſidérer ſa périphérie & examiner ſi elle eſt mobile dans la ſubſtance de la langue. Si elle eſt circonſcrite & un peu mobile, il eſt à propos de la couper profondément, en faiſant attention aux grandes veines, exprimer l'humeur qu'elle contient & y porter le feu avec le fer rouge paſſé dans la canule; ce qui eſt le plus ſûr de tous les cauſtiques pour empêcher ſa reproduction. On panſera enſuite l'ulcère avec le ſeul miel-roſat; les âcres ſont dangereux à l'âge de cet enfant.

Cette Obſervation fournit des lumieres ſur la différence qu'il y a entre les ranules & entre les tumeurs d'une eſpéce différente. Elle fait voir qu'il y a des circonſtances dans leſquelles le Chirurgien doit réunir pluſieurs procedés, s'il veut obtenir la guériſon de quelques maladies particulieres.

Les moyens que j'ai expoſés ne ſont pas les ſeuls que l'Art indique pour détruire certaines tumeurs de la langue. Quoique l'inſtrument tranchant & le feu ſoient d'un grand ſecours dans de certains cas, la ligature ſeule peut avoir des avantages réels dans quelques circonſtances. L'Obſervation ſuivante en fournit la preuve.

TROISIEME OBSERVATION.

Excroiſſance à la langue, extirpée par la ligature (*a*).

M. Godard, Médecin à Vervier, fut appellé en conſultation pour voir une femme de quarante-cinq ans, bien reglée & ſe portant bien d'ailleurs, mais qui avoit ſur la racine de la langue une tumeur de la figure & de la groſſeur d'une noix muſcade, qui avoit commencé à ſe former depuis ſix ſemaines de tems, ſans aucune cauſe évidente. Le volume & la ſituation de cette tumeur empêchoient la déglutition des alimens ſolides, & rendoit même celle des liqueurs fort difficile. D'ailleurs la préſence de ce corps étranger, qui ſollicitoit continuellement les organes de la déglutition, incommodoit beaucoup la malade. Ces conſidérations déterminerent à extirper cette tumeur; mais de quel moyen devoit-on ſe ſervir pour cela? Sa ſituation ne permettoit guères l'application des cauſtiques. L'amputation n'étoit guères plus praticable, à raiſon de l'hémorragie qui pouvoit ſurvenir, & qu'il auroit été difficile d'arrêter. Ces raiſons déterminerent à préférer la ligature, d'autant mieux que cette tumeur étoit ſoutenue par un pédicule qui lui formoit une eſpéce de col (*b*): on la fit en conſéquence. La malade vomit pendant & après l'opération, ſans doute par l'irritation qui ſe com-

(*a*) Journ. de Méd. Tom. XIII, p. 67.

(*b*) La ſituation de la tumeur étant telle que l'a dit M. Godard, il ſemble qu'on ne devoit pas balancer ſur la ligature; elle étoit indiquée.

muniquoit à l'œsophage (*a*). Le lendemain la malade se plaignit d'un peu de peine à reprendre son haleine ; ce que j'attribuai au gonflement que la ligature avoit pu produire dans les parties adjacentes (*b*). Le jour suivant, la tumeur étoit blanchâtre, & l'haleine commença à puer. Le troisieme jour, elle paroissoit vouloir s'exfolier : l'haleine étoit encore plus mauvaise. Je conseillai à la malade de boire chaud. Le quatrieme jour, la malade en mangeant la soupe se sentit tout-à-coup délivrée de sa tumeur qu'elle avala sans doute ; elle fut parfaitement guérie sans autres accidens (*c*).

SECTION SEPTIEME.

Des Tumeurs & des Ulcères cancereux & carcinomateux de la Langue.

Après avoir donné un nombre suffisant d'exemples de tumeurs que l'on peut regarder comme simples, je crois devoir m'occuper de celles qui arguent essentiellement un vice quelconque des liqueurs, & que l'on peut en conséquence regarder comme malignes.

(*a*) L'Auteur auroit pu ajouter, & par ligature des branches nerveuses, compromises dans la tumeur. On peut voir dans la Physiologie de M. de Haller ce qu'il dit de la ligature des nerfs, & de leur irritabilité.

(*b*) Ces accidens consecutifs ont pu dépendre de ce qu'on a peut-être trop serré d'abord la ligature. Cet étranglement doit se faire par dégré ; autrement il peut résulter de cette opération quelque fois beaucoup plus de mal que de bien, une ligature trop serrée peut donner lieu à la gangrène.

(*c*) Si l'excroissance argue quelque vice interne & particulier, l'opération chirurgicale sera insuffisante. Le vice vénérien, le scorbutique, le cancereux, peuvent donner lieu à des excroissances. On trouve dans le Tom. VIII. pag. 384, Obs. LXV des Consultations choisies de l'Université de Montpellier, des exemples d'excroissances vérolíques à la langue,

J'ai exposé précédemment ce que l'on doit penser des maladies réellement cancereuses. Ce que je crois devoir y ajouter actuellement ne servira qu'à répandre plus de lumiere sur cette matiere intéressante. Si l'Art de guérir y est le plus souvent infructueux, je ne crains pas d'avancer que c'est pricipalement dans les cancers de la langue, tant par rapport à la structure de cette partie & de celles qui l'avoisinent, que par la situation & la difficulté d'y porter les secours convenables. C'est, sans doute, de la réunion de ces différens motifs, & peut-être encore plus du voile qui couvre encore le vrai principe & la nature du vice cancereux, que les hommes les plus célébres ont prononcé affirmativement, qu'une cure palliative étoit tout ce qu'on pouvoit tenter dans une circonstance aussi critique. Une expérience qui ne s'est point démentie jusqu'à présent confirme ces vérités, pricipalement lorsque les cancers sont ulcerés, & qu'on ne peut sans imprudence les attaquer par l'instrument tranchant, ni par aucuns corrosifs qui ne font que faciliter leur accroissement, & abréger la vie des malades. Hildan, Cent. II, Obs. LXXXVI & LXXXVII, s'explique clairement à ce sujet.

On auroit peine à croire, dit-il, combien l'onguent d'Ægypte, ou Ægyptiac (*a*), est funeste dans les cancer ulcérés. J'en ai fait moi-même l'expérience en 1606. On m'appella dans mon voisinage auprès d'une Dame qui avoit un ulcère très-fétide au bout de la mamelle droite. La Chirurgien qui avoit entrepris de la guérir

(*a*) Le verd-de-gris & le vinaigre en font la base.

appliqua sur cet ulcère, de trois jours en trois jours, & même tous les deux jours, de l'onguent d'Ægypte, afin de corriger la fétidité de l'ulcère, & par conséquent la chair qui croît continuellement dans les ulcères chancreux. Cet ulcère devint si malin qu'en peu de tems il rongea la mamelle jusqu'aux côtes & donna bientôt la mort à la malade : tant il est vrai que ces sortes d'ulcères veulent être traités bénignement (*a*). Les Observations suivantes indiqueront quelles sont les circonstances qui laissent encore quelques lueurs d'espérance, & celles où la conduite d'Hildan, & de beaucoup d'autres hommes d'un mérite égale, est à suivre, c'est-à-dire, la cure palliative.

PREMIERE OBSERVATION.

Cancer ulcéré à la Langue (*b*).

Un Particulier avoit la langue parsemée de tous côtés, en sa surface, de tubercules durs, rougeâtres, grands, entassés les uns sur les autres comme des grains de raisin, & semblables entierement à des boutons éléphantiques. Ils étoient déjà ulcérés en certains endroits, ayant les lévres renversées & élevées avec quelque douleur & chaleur ; ce qui me fit juger que c'étoit un cancer dégénéré par-ci par-là en un carcinome : ce qui lui donnoit empêchement qui n'étoit pas petit à parler & à avaler.

Je me servis pour la guérison, d'une collution de bouche fort desséchante : après je lui conseillai

(*a*) Je n'ai rapporté ce paragraphe que pour confirmer le danger des corrosifs dans les cas dont il s'agit, quoiqu'employés sur des parties externes.

(*b*) Felix Plater, Obs. XXI, Lib. II.

de ſe ſervir de mon eau verte, compoſée d'arſenic & de ver-de-gris (*a*) ; ce qui fit déſenfler la langue ; mais elle ne retourna pas dès-lors (*b*).

Ceux qui ſont verſés dans l'Art de guérir n'ignorent pas la vogue qu'a eu pendant un certain tems l'extrait de cigue pour les maladies cancéreuſes. Quelques ſuccès ſur des engorgemens skirrheux & d'un aſpect qui a ſemblé malin au premier coup-d'œil, ont pu ſéduire & faire croire que cet extrait végétal étoit un antidote aſſuré contre les maladies cancéreuſes. L'Auteur de cette découverte a pu ſe tromper de bonne foi, & rien ne le prouve mieux que les éclairciſſemens qu'il a donnés à cet égard. Quand on ne plaide que la cauſe de l'humanité, on ne craint pas d'avouer qu'on peut avoir été trompé par l'apparence. Aujourd'hui le plus grand nombre des Médecins & des Chirurgiens attentifs ne regardent plus l'extrait de cigue que comme un fondant. Malgré ces vérités ſi reconnues, il y a encore des perſonnes très-inſtruites qui penſent que c'eſt à l'extrait de cigue qu'elles doivent la guériſon de certaines tumeurs qui leur ont paru cancéreuſes ; mais l'étoient-elles réellement ? Voilà le point de la queſtion. L'Obſervation ſuivante pourra indiquer ſi l'on a rencontré juſte, ou ſi l'on ne s'eſt pas trop abandonné à ſes premieres idées.

(*a*) Ces remédes ſont dangereux, appliqués à l'extérieur même où ils demandent la plus grande prudence ; je crois qu'il ſeroit mieux de s'en abſtenir dans bien des cas, principalement dans les ulcères de la bouche en général, & d'y ſubſtituer les remedes que M. Navier le pere, Médecin auſſi éclairé que prudent, indique dans le tom. 1. ch. xxvi pag. 144. de ſon Traité des contre-poiſons.

(*b*) Cette cure, comme on peut le voir, n'a été que palliative ; car rien n'indique qu'elle ait été complette : d'ailleurs, il eſt douteux qu'un remede plus irritant qu'adouciſſant ait guéri cette maladie ſi elle eût été décidément cancéreuſe ; ce moyen externe n'étant pas capable de détruire le vice interne.

DEUXIEME OBSERVATION.

Extirpation d'une tumeur cancéreuſe à la langue : avantages des pilulles de cigue dans les accidens qui vinrent à la ſuite (a).

Une jeune fille étoit affligée depuis deux ans d'une douleur de tête qui augmentoit ordinairement dans le tems de ſes régles : ſa bouche & ſa gorge enfloient & devenoient très-douloureuſes. La douleur de tête ſe paſſa ; mais le palais, les glandes ſalivaires & ſurtout la langue lui enfloient tellement tous les mois, qu'elle avoit peine à articuler les mots. Cette inflammation ayant été diſſipée avec des remédes qui lui furent conſeillés par des gens peu inſtruits, il lui reſta ſur la langue une tumeur skirrheuſe de la groſſeur d'une noix. Cette tumeur fut quelque tems ſans faire des progrès ſenſibles : elle n'en reſſentoit d'autre incommodité qu'un embarras dans la parole, & une difficulté d'avaler aſſez conſidérable. Pendant tout ce tems ſes menſtrues qui paroiſſoient exactement chaque mois, n'étoient plus auſſi abondantes ; ce qui n'a pas peu contribué à produire les accîdens qu'elle a éprouvés.

Au bout de ſix mois, le mal de tête revint ; la bouche retomba dans le même état, & le skirrhe devint cancéreux. On eut encore recours à différentes Perſonnes de l'Art ; mais leurs ſoins furent inutiles. Le 21 Juillet 1761, M. Bieshaar eut

(a) Bieshaar, Journ. de Méd. Tom. XVIII. p. 455.

occaſion de voir cette fille : elle étoit dans un état fort triſte, & le cancer étoit ouvert. La tumeur lui parut cependant mobile (*a*) & les glandes ſalivaires étoient conſidérablement enflées.

On chercha d'abord à diſſiper l'inflammation par la ſaignée du pied, les laxatifs, les rafraîchiſſans & un gargariſme antiphlogiſtique. On mit autour du col un cataplaſme émollient & réſolutif. Par ces moyens l'enflure & l'inflammation furent preſqu'entiérement diſſipées le quatriéme jour. Alors on put examiner la tumeur tout à ſon aiſe, & M. Bieshaar ſentit toute la difficulté qu'il y avoit à en obtenir la guériſon. On ne pouvoit plus ſe promettre grand ſuccès de l'effet des topiques, dont l'action ne pouvoit manquer d'être affoiblie par la ſalive qui les arroſoit continuellement. Toute réflexion faite ſur l'infructuoſité des autres moyens, l'opération fut regardée comme le procédé le plus certain pour la guériſon, & en conſéquence M. Bieshaar y décida la malade, & l'éxécuta de la maniere ſuivante.

Procédé de l'Opération.

Après avoir ſitué la malade convenablement, & lui avoir fait tenir les bras par un Aſſiſtant,

(*a*) Cette mobilité pourroit faire ſoupçonner que la tumeur dont il s'agit n'étoit peut-être pas un vrai cancer. Le vrai cancer eſt ordinairement adhérent à la partie par la multitude de ſes racines qui ſe rendent au noyau ou germe cancereux. D'ailleurs on ne voit pas que cette tumeur fût douloureuſe : cependant la douleur eſt une des qualités du cancer. M. Bieshaar ne dit point encore que le reſte de la langue fût parſemé de veines variqueuſes : néanmoins il n'eſt pas ordinaire que les racines du cancer ſoient comme ramaſſées dans un point fixe ; elles ſont ordinairement éparſes.

M. Bieshaar lui tint la bouche ouverte avec le *speculum oris* décrit dans Heister, planche XX, fig. 13. Il eut soin de faire tenir cet instrument par un Aide. Il saisit la langue avec une pincette platte, dont les mors étoient entortillés d'une bande de linge; il la tira hors de la bouche autant qu'il lui fut possible. Il examina de nouveau l'état de la tumeur pour s'assurer bien exactement de son étendue & de sa profondeur. S'étant ensuite saisi d'un bistouri dont la lame étoit assujettie avec une bande de linge, il le porta de gauche à droite, en faisant une incision demi-circulaire très-profonde, au moyen de laquelle il emporta la tumeur d'un seul coup.

L'hémorragie fut d'abord assez considérable, mais ne dura pas; la malade se lava la bouche avec de l'eau dans laquelle on avoit fait dissoudre de l'alun de roche. Ayant examiné la tumeur extirpée, l'Opérateur reconnut qu'il l'avoit emportée en entier. La plaie ne fut pansée d'abord qu'avec un plumaceau sec pour premier appareil (*a*). On le trempa ensuite dans une infusion d'aigremoine, à laquelle on ajoutoit le miel-rosat & la teinture de myrrhe, & à chaque fois la malade se servoit d'un gargarisme antiphlogistique.

Tout alla bien jusqu'au cinquiéme jour, qu'il survint de la fiévre, de la douleur & de l'inflammation dans la bouche. On tâcha de calmer ces accidens par les saignées du pied, du bras; par

(*a*) Tout paroît avoir favorisé M. Bieshaar dans son opération; car on sait que l'état variqueux des veines qui fournissent au cancer font toujours appréhender l'hémorragie, surtout dans les endroits où on ne peut obtenir la compression. Il est encore heureux que les mouvemens de la langue n'ayent pas provoqué le renouvellement de l'hémorragie, & que la charpie ait pu se contenir dans la plaie sans aucun autre appareil.

les laxatifs & les rafraîchiſſans. Ces remédes parurent réuſſir ; mais leurs bons effets ne furent pas de longue durée : ils furent cependant continués juſqu'au vingt-trois d'Août, que l'Opérateur commença à perdre toute eſpérance. La plaie refuſoit de s'incarner ; ſes bords étoient devenus ſecs & durs. La ſupuration étoit d'un mauvais caractère. Ce fut alors que M. Bieshaar eut recours aux pilulles de cigue de M. Stork ; la malade en prenoit trois le matin & trois le ſoir. On en porta la doſe juſqu'à huit le matin & autant le ſoir. La malade ſe gargariſa auſſi avec une décoction ſimple de cigue : des plumaceaux trempés dans le ſuc exprimé de la même plante, étoient appliqués ſur la plaie. Dès le quatriéme jour de l'uſage de ces remédes, les choſes parurent changer en mieux, & le huitiéme jour la malade n'étoit plus reconnoiſſable ; deſorte que le ſix Septembre elle fut parfaitement guérie, & depuis ce tems elle n'a reſſenti aucune douleur à la tête, à la bouche ni à la gorge. Ses régles ſont venues plus abondantes que pendant tout le cours de ſa maladie ; deſorte que dans cette occaſion la cigue a paru pour le moins auſſi emmenagogue, qu'anti-cancéreuſe. L'Auteur ajoute que le grand nombre des Gens de l'Art qui ont vu cette tumeur, l'ont jugée réellement cancéreuſe.

Cette cure fait beaucoup d'honneur à M. Bieshaar ; on ne peut même s'empêcher d'y applaudir ; mais il eſt encore permis de douter, (quoique d'après le témoignage de perſonnes vraiſemblablement très-inſtruites,) que cette tumeur fut réellement & vraiment cancéreuſe : car, comme je l'ai fait obſerver, beaucoup de ſignes eſſentiels pour caractériſer le cancer, manquoient à la tu-

meur que M. Bieshaar a extirpée ; ces succès, selon lui, porteroient à croire que les plus célébres Maîtres de l'Art ont eu tort de prononcer que les cancers exulcérés (*a*) de la langue, des lévres, du palais, &c. ne sont pas guérissables. D'ailleurs il paroît que le dérangement seul des régles qui péchoient en quantité & se réforboient vers les parties supérieures, étoit la cause essentielle de la maladie, & l'on ne voit pas qu'on ait d'abord tourné complettement ses vues de ce côté. Ce qui semble prouver ce que je viens d'établir est que la maladie a cessé dès que l'ordre & la quantité des régles ont été rétablis. On ne voit pas non plus dans quelle vue M Bieshaar a regardé comme avantageux l'application des plumaceaux trempés dans le suc exprimé de cigue ; lui qui est convenu dans le commencement de son Observation qu'on ne pouvoit pas se promettre grand succès des topiques, dont l'action ne pouvoit manquer d'être affoiblie par la salive qui les arrosoit continuellement. Enfin, est-il possible que l'usage des pilulles de cigue ait guéri & détruit radicalement un vrai vice cancéreux dans l'espace d'environ un mois ? Cet extrait a pu remplacer les emmenagogues, & disposer mieux les régles, dont la rétention ou le trop peu d'écoulement sont capables d'occasionner des maux de tête, des opthalmies, des esquinancies, le gonflement de la langue, des gencives, &c. enfin des hémorragies ou des écoulemens sanguins & périodiques par

(*a*) C'est ainsi que l'on appelle les cancers ouverts, parce qu'alors ils présentent un ulcère de la plus mauvaise nature, & que les Auteurs ont nommé chancre malin.

les narines, les paupieres, les gencives, &c. comme nombre d'Obſervations l'atteſtent. En un mot, en ſuivant les paroxiſmes de cette maladie, on ſeroit porté à croire que ſi l'on eût d'abord cherché à rétablir l'ordre & la quantité des régles par les emmenagogues, &c. on auroit peut-être pu éviter l'augmentation des accidens, qui ſemble n'avoir été que l'engorgement des vaiſſeaux ſanguins porté à un trop haut degré; ce qui a pu déterminer la rupture de quelques-uns & l'épanchement de leurs fluides. Malgré ces réflexions, je ſuis bien éloigné de regarder comme inutile l'opération qu'a pratiqué M. Bieshaar : je ſuis même tropperſuadé de ſa prudence & de ſes lumieres pour ſoupçonner qu'il l'ait haſardée. Mon intention ſe borne aux doutes dans leſquels on peut être que la tumeur qu'il a extirpée fût réellement cancéreuſe, & mes objections à cet égard ſont fondées ſur le ſentiment des Hommes les plus célèbres, & ſur l'expoſé même de M. Bieshaar ; mais pour ne point paroître mettre de partialité dans cette diſcuſſion, je crois devoir expoſer à la ſuite de l'Obſervation de M. Bieshaar celle que l'on trouve dans Hildan. Cette derniere fait connoître de la maniere la plus claire toute la marche d'une vraie affection cancéreuſe, & combien des hommes du plus rare mérite ont eu de peine, non pas à guérir complettement, mais ſeulement à réprimer le caractère de l'ulcère cancéreux dont il s'agit pour le moment.

TROISIEME OBSERVATION.

(a) *Ulcère malin & chancreux autour de la langue* (b).

Un homme dans sa soixante-sixiéme année fut affecté dans le mois de Novembre dernier 1613, d'un ulcère au côté gauche de la langue. Cet ulcère qui n'étoit d'abord qu'une petite vessie, est devenu profond & sordide. Nous avons employé pour le guérir les remédes les plus exquis qu'il y ait sous le ciel & sur la terre (c); quelquefois ils ont conduit l'ulcère jusqu'à la cicatrice, enforte qu'il paroissoit absolument guéri. Néanmoins la douleur étoit continuelle, le malade avoit une peine incroyable à avaler les alimens, & de tems en tems il ressentoit une douleur déchirante à l'oreille du côté gauche, qui le mettoit à toute extrémité. Cette douleur étoit sans doute procurée par la malignité de l'ulcère qui faisoit erroſion de la partie voisine. Nous commençâmes par purger en bonne régle le corps du malade, avec des linitifs & des apozêmes. Cette purgation réitérée, on le saigna & on lui appliqua les sangsues derriere les oreilles. Le cautère de feu (l'actuel) fut appliqué à la région de l'occiput vers la premiere vrétébre du col. Tous les dix jours le malade prenoit des pilulles aggrégatives & des

(a) Hildan, Cent. IV, Obs. V.

(b) C'est ainsi que l'on peut regarder la tumeur dont a parlé M. Bieshaar après sa rupture: à la vérité il y a une différence entre l'âge & la cause préſuppoſée.

(c) Je n'ai pas cru devoir changer l'expreſſion de l'Auteur pour qu'on juge mieux de la supériorité des moyens auxquels il a eu recours.

pilulles dorées, de chaque partie égale un ſcrupule & quelquefois davantage. On raſa la future coronale, & on la couvrit d'un emplâtre de tapſie & de bétoine (*a*). Pendant plus de quinze jours on détergeoit l'ulcère quatre fois par jour avec du vin trempé & chaud, puis avec l'eau ſeconde, & pendant plus de quinze jours ſuivans avec l'huile de vitriol (*b*). Chaque huitiéme jour on donna des lavemens, on purgea le malade une ſeconde fois & parfaitement avec un apozême lénitif. Il ſe gargariſa toujours pour déterger l'ulcère avec un gargariſme compoſé de toute ſorte de déterſifs & d'aſtringens; tels que le miel-roſat & quelques parties d'aloës-ſuccotin & d'alun. Tous ces médicamens ne réprimoient point la malignité de l'ulcère; au contraire, ſa malignité en devenoit plus effrénée: il fit excavation & rongea les parties ſituées vers le frein de la langue, ſans néanmoins toucher à l'œſophage ni au larynx.

Un Chirurgien qui ſe trouva par haſard dans le pays, viſita notre malade, & attribua la cauſe & la malignité de l'ulcère à une dent cariée & gâtée; il extirpa cette dent pendant mon abſence, & ordonna pour nettoyer l'ulcère un gargariſme compoſé de déterſifs, d'aſtringens & d'onguent d'Egypte. Un Médecin de Lyon qui ſe trouvoit dans le voiſinage de notre ville, vint, à ma priere,

(*a*) Les Anciens étoient dans l'uſage d'ouvrir pluſieurs exutoires à la fois. Les modernes ſont plus réſervés à cet égard. Je ne m'occuperai point ici à combattre les raiſons pour ou contre; mais les Anciens en ont ſouvent tiré les plus grands avantages.

(*b*) On ne doit pas diſconvenir que ces remédes étoient plus propres à animer l'ulcère qu'à l'adoucir; car on n'ignore pas combien les deſſicatifs & ſurtout les corroſifs ſont nuiſibles aux ulcères qui participent du cancer.

voir le malade. Nous délibérâmes enſemble ; en conſéquence le malade uſa pendant quinze jours ſoir & matin d'une décoction préparée avec deux parties de ſalſepareille ſur une de gayac. Une troiſieme & entiere purgation ordonnée ; le régime convenable & obſervé depuis le commencement de la maladie fut continué. Pendant quelques jours l'ulcère fut détergé avec une eau alumineuſe. Nous ne gagnâmes encore rien. La maladie ſe montra ſupérieure à l'Art, en épuiſa toutes les reſſources, en éluda tous les efforts, & fit de plus en plus des progrès. La corruption des humeurs devint conſidérable ; l'habitude de tout le corps étoit très-mauvaiſe ; la téléphie, (malignité) de l'ulcère ou ſa nature chironique ; une ſalivation perpétuelle, viſqueuſe & glutineuſe éloignoient dès le commencement de la maladie le terme de la cure. Il faut encore obſerver que les lévres du premier ulcère formé au côté de la langue, étoient comme calleuſes, & tellement durcies, que le malade ne pouvoit replier ſa langue ſans ſouffrir des douleurs incroyables (*a*).

Cette Conſultation adreſſée au Collége de Médecine de Genève, il fut arrêté qu'on m'appelleroit ; & M. Offrede m'ayant écrit, je me rendis le 7 Février 1614, auprès du malade & de M. de Monteillet procureur de la cure. Je trouvai la maladie telle qu'elle eſt décrite ci-deſſus par M. Robin, auquel je me joignis avec M. Pennin, Chirurgien de l'endroit : nous recommençâmes le traitement de la maniere ſuivante.

(*a*) Ce dernier caractère annonçoit la nature carcinomateuſe de cet ulcère.

Nous purgeâmes deux fois le corps du malade ; puis on lui appliqua un ſéton à la nuque, & ſur la tête une coëffe compoſée avec les fleurs de bétoine, de ſauge, de romarin, de petite lavande, de racines de ſemences de pivoine, & de macis, de girofle, d'oliban, de cinnamone, de ſtyrax calamite, de roſes rouges, de quelques grains de kermès (*a*). Après cela on purgea encore le malade ; puis pour corriger l'acrimonie de l'humeur atrabilaire, nous lui preſcrivîmes pendant plus de quinze jours le petit-lait avec le ſyrop de violettte & du vin trempé d'une décoction d'aigremoine, de véronique, avec du ſuc de cinnamome arromatiſé. On appliqua enſuite ſur la partie un gargariſme fréquent & très-fréquent, préparé avec l'eau de grenouilles aquatiques, d'eſquille (eſpéce d'écreviſſe de mer appellée chevrette ou ſaillicoque,) de plantain, de roſes & le miel-roſat ; on faiſoit même des injections avec une ſeringue dans l'ulcère même. On introduiſoit enſuite dedans par le moyen d'un ſoufflet une poudre compoſée de poudre de grenouilles aquatiques, d'eſquilles préparées, de corne de cerf brûlée & préparée. Enfin on y appliquoit en forme de liniment une tente imbibée d'un médicament préparé avec la céruſe lavée, la corne de cerf brûlée & préparée, la poudre de grenouilles, d'eſquilles, & ſuffiſante quantité d'un mucilage fait de graines de coing, & les eaux ſuſdites. Ce traitement & ces remédes réprimerent en peu de tems la malignité de l'ulcère, & la corigerent

(*a*) Les Anciens étoient de grands Formulaires : l'expérience a confirmé depuis qu'on pouvoit l'être moins qu'eux avec autant de ſuccès.

abſolument.

abſolument. Au bout d'un mois de demeure auprès du malade, & l'ulcère conduit preſque juſqu'à la cicatrice, enſorte qu'il pouvoit vaquer à ſes affaires, tant au dehors qu'au dedans, je me retirai chez moi, abandonnant le reſte de la cure à Meſſieurs Robin & Pennin. Mais après mon départ, un certain Charlatan qui rôdoit autour du Bellay, & qui vantoit beaucoup ſes ſecrets, fut conduit chez mon malade. Ce Charlatan, après avoir reçu l'argent, (ce qui eſt ordinaire à ces ſortes de gens) adminiſtra ſes médicamens malgré le Médecin & le Chirurgien. Le troiſiéme jour après cette adminiſtration, il ſurvint une hémorragie par l'ulcère même, & ſi conſidérable, que ſans l'aſſiduité des ſoins du ſieur Pennin, le malade fût mort ſur le champ. Il lui en reſta un très-grand affaiſſement des forces. On me mande de nouveau. A mon arrivée je trouve non-ſeulement les forces affaiſſées, mais encore la malignité de l'ulcère reſſuſcitée. Il étoit même profond & ſordide. L'uſage des remédes doux & bénins décrits ci-deſſus corrigerent cette malignité; mais l'humide radical étoit tellement épuiſé & la chaleur naturelle tellement éteinte, que l'Art ni l'induſtrie ne purent la réparer, enſorte que peu de tems après le malade rendit l'ame. Certainement il n'y avoit pas lieu de s'en étonner, attendu l'exténuation de ſon corps d'une conſtitution naturellement délicate, & déja chargée d'années. L'épanchement du ſang avoit été d'ailleurs ſi abondant, ſuivant le rapport du Chirurgien & de ceux qui étoient préſens, qu'il étoit ſurprenant & preſque incroyable qu'un ſujet auſſi fluet, eût pû en fournir une ſi grande quantité. Il eſt vraiſemblable que cet Empirique, quoi qu'il

ait pu dire pour ſa défenſe, avoit employé quelques médicamens âcres & corroſifs, qui avoient non-ſeulement corrodé la chair juſqu'à quelques rameaux conſidérables de la veine jugulaire, mais encore communiqué à l'ulcère une nouvelle malignité.

Il n'eſt pas douteux que le malade a eu tort de ſe confier à cet Empirique, ſurtout ayant éprouvé des avantages réels de la conduite ſage & réfléchie que Hildan & MM. Robin & Pennin avoient obſervées. Il eſt rare qu'on ne paye pas cherement la confiance aveugle que l'on accorde à cette claſſe d'ignorans & de fripons. Les ſuites en ſont preſque toujours funeſtes; mais en examinant les choſes attentivement & ſans partialité, on doit ſe rappeller que l'ulcère avoit déja été conduit juſqu'à la cicatrice, qu'il paroiſſoit guéri; & néanmoins que le malade reſſentoit toujours des douleurs & avoit de la peine à avaler. La conduite que l'on a tenue dans ſa récidive, n'étoit peut-être pas analogue au caractère de la maladie, & l'on ſe tromperoit ſi l'on en regardoit la dent cariée comme la cauſe eſſentielle. Le traitement d'Hildan a été plus ſage & plus conforme aux vrais principes; mais lorſqu'il a quitté le malade, l'ulcère étoit au même point qu'il avoit été d'abord. D'un autre côté Hildan, ne dit point ſi les douleurs n'éxiſtoient pas encore, & reſte à ſavoir ſi l'ulcère ne ſe feroit pas renouvellé comme il l'avoit déja fait. On ſait, & les hommes les plus inſtruits le diſent, que des cancers qu'on extirpe aux lévres, aux joues (*a*), à la langue, aux yeux,

(a) Ch. V. Maladies des Lévres, Sec. I, Obſ. VI. VII, IX. Ch. VI. S. V. Obſ. II, III, IV, &c.

au nez, ont coutume de se renouveller dans d'autres parties; en un mot, qu'ils tuent les malades. Ce retour est bien plus à craindre sur un homme épuisé par l'âge & par la foiblesse de sa constitution. Mon intention n'est pas de justifier l'Empirique, mais de faire voir combien la marche & le caractère de cette maladie décidément cancéreuse, ont été différens de ceux de la malade de M. Bieshaar, & combien aussi les soins ont demandé de sagacité & de prudence. Tout bien considéré, il est douteux, tant par la facilité avec laquelle l'ulcère dont a parlé M. Bieshaar a cédé, que par son caractère, qu'il fût réellement cancéreux. Au contraire, tout confirme ce caractère dans l'Observation d'Hildan. On doit donc faire une différence sensible entre l'ulcère chancreux proprement dit, & le vrai cancer ouvert. J'en ai parlé ailleurs, je ne le répéterai pas ici.

Je me suis encore assez expliqué sur ce que l'on doit entendre par le terme de carcinome; ainsi je me contenterai de rapporter pour le moment quelques exemples de cette maladie lorsqu'elle attaqua la langue.

QUATRIEME OBSERVATION.

Carcinome à la langue (*a*).

Il n'y a pas long-tems qu'un illustre Baron eut une petite tumeur qui commença à paroître à sa langue. Elle crut peu-à peu, & prit le caractère d'un carcinome incurable, qui enfin recourba &

(*a*) Paul de Sorbais. Eph. Germ. Cur. ann. III. Obs. 107.

replia ſa langue juſqu'au goſier : il ſurvint des convulſions & le malade périt.

CINQUIEME OBSERVATION.

Tumeur carcinomateuſe à la langue.
Par M. Miſſa, D. M. P.

M. B***, Habitant de Roſny-ſous-Vincennes près Paris, âgé de ſoixante & quelques années, vint me conſulter au mois de Février 1769, ſur une tumeur très douloureuſe qui lui étoit ſurvenue ſubitement à la partie latérale droite de la langue, près de la baſe. Cette tumeur, de figure ovale, & de la groſſeur d'un petit œuf de poule, faiſoit corps avec la langue dont le volume étoit conſidérablement augmenté, & excédoit de plus les ſurfaces, tant ſupérieure qu'inférieure de cet organe glanduleux & muſculaire. Elle étoit ſolide, dure, très-rouge & de nature carcinomateuſe. Son volume gênoit la liberté des mouvemens de la langue, & rendoit impoſſible la déglutition des ſubſtances ſolides. Celle des fluides étoit très-laborieuſe ; le malade ne parvint à la faciliter qu'en inclinant la tête du côté gauche, d'après nos conſeils. Le grand froid, ſoit qu'il fût ſec, ſoit qu'il fût accompagné d'humidité, rendoit très-aigues les douleurs qu'occaſionnoit la tumeur. Elles augmentoient auſſi beaucoup la nuit, & ne laiſſoient point de ſommeil au malade.

Cette tumeur étoit l'effet conſécutif & critique d'un catharre invétéré & négligé. Nous obſerverons que le malade d'un tempérament ſec & mélancolique, portoit depuis longues années un

levain ſcorbutique qui s'étoit manifeſté par différens ſimptômes.

L'épaiſſiſſement & l'âcreté mûriatique de la lymphe nous ont paru jouer le principal rôle dans cette maladie que nous n'avons pas regardée comme locale. Ce point de vue nous a guidés dans les indications que nous avons remplies ſucceſſivement par les remédes & par le régime dont le malade a fait uſage, & qui l'ont conduit à une guériſon radicale.

Plan de curation.

On a fait au malade deux ſaignées du bras & quatre du pied ; les premieres dès le commencement de ſa maladie, les autres dans le cours du traitement.

La tiſane preſcrite étoit faite avec le chiendent, une poignée de racine de chardon rolland, la pomme de reinette, & édulcorée de ſirop d'orgeat.

Le bouillon gras ne convenant point, on lui en a fait faire de maigre avec les feuilles de choux, de poirée, les navets, le beurre frais, & ſans ſel. Le malade en prenoit un de trois heures en trois heures.

Lorſque la tumeur après un laps de tems aſſez conſidérable, & à l'aide des ſecours indiqués ci-après, a paru ſuffiſamment diminuée, & que les douleurs ont été bien calmées, le malade a ajouté à ſa tiſanne la racine de raifort ſauvage, une poignée de racines de bardanne, & a ſubſtitué le ſirop de limons au ſirop d'orgeat. On lui a permis auſſi d'ajouter à ſon bouillon maigre des carottes & des oignons blancs, même de délayer un jaune d'œuf dans le premier bouillon du

matin ; & un autre dans le dernier bouillon du soir ; c'étoit toute sa nourriture. Il étoit privé, du reste, de toute espéce d'alimens, de vin & de liqueurs spiritueuses & échauffantes, quoiqu'il fût sans fiévre.

Il faisoit usage habituellement d'un gargarisme préparé avec la décoction de racines de guimauve, de tête de pavot blanc, & le sirop d'orgeat.

Il recevoit dans sa bouche & dirigeoit vers la tumeur, au moyen d'un entonnoir, la vapeur d'une décoction émolliente, dans laquelle entroit aussi la tête de pavot, & il la coupoit de moitié de lait chaud.

Dans d'autres momens de la journée, il plaçoit dans sa bouche & appliquoit sur la tumeur une portion de cataplasme suffisamment liquide, fait avec les feuilles de choux, de poirée, les fleurs de coquelicot, la farine de seigle, ou de riz battu, ou de graine de lin, ou du fromage à la pie récent, du bon beurre frais, ou le blanc-d'œuf mêlangé dans chaque portion, à mesure qu'on l'employoit. Il en appliquoit aussi extérieurement sur la joue du même côté. Il employoit ce cataplasme tiéde ainsi que tout ce qu'il prenoit, parce que la chaleur un peu vive occasionnoit dans l'endroit de la tumeur & dans toute la bouche des douleurs très-aigues.

Le malade étoit purgé de huit jours en huit jours avec trois onces de casse, deux onces de manne, un gros de crême de tartre préparée dans un verre de sa tisanne.

Je lui ai conseillé de plus, de prendre les bains tempérés dont l'usage l'auroit beaucoup soulagé ; mais il a négligé cet avis à cause de la gêne qu'il vouloit éviter, & de la rigueur de la saison. Il a substitué aux bains les pédiluves qu'il employoit les matins & les soirs, pendant des heures entieres.

Il a fait auſſi peu d'uſage de lavemens qu'on lui avoit recommandé de préparer avec la pariétaire, le ſon, la graine de lin & la tête de pavot.

Le traitement a duré plus de trois mois. La guériſon s'eſt établie lentement & par degrés ; mais elle a été complette.

Dans le cours du traitement, un Chirurgien des environs ayant eu occaſion de voir le malade, & déſirant le guérir plus promptement, lui promettant même de le tirer d'affaire en huit ou dix jours de tems, lui fit ſubſtituer au gargariſme & aux autres topiques calmans & émolliens que j'avois conſeillés, un autre gargariſme préparé avec la décoction de feuilles de ronce aiguiſée d'eau-de-vie camphrée & d'eſprit-de-vitriol. Il appliqua auſſi d'autres cauſtiques ſur la tumeur. Elle s'irrita, ſe durcit, s'excoria, devint chancreuſe, & il s'y fit une excavation ; le tout en moins de cinq ou ſix jours. Le malade tourmenté de douleurs atroces, revint de nouveau à mes conſeils, & ne s'en eſt point écarté juſqu'à ſa guériſon.

J'ai guéri par la même méthode un homme de Milli en Gatinois, attaqué d'une ſemblable maladie ; c'étoit auſſi pendant l'hiver. Le malade étoit naturellement maigre & délicat. Sa tumeur carcinomateuſe avoit ſon ſiége au milieu de la langue près de la baſe.

Cette méthode a guéri auſſi, Cloître S. Germain-l'Auxerrois, un Ebéniſte âgé de 90 ans, d'un tempérament pléthorico-ſanguin. Il portoit des tumeurs carcinomateuſes en forme de bourrelets & échancrées des deux côtés de la langue ; toute la bouche poſtérieure étoit éréſipelateuſe & carcinomateuſe. Sa guériſon a ſubſiſté quatre mois ; mais ce vieillard s'étant de nouveau adonné à l'ex-

cès du vin & de l'eau-de-vie, ſes chancres ſe ſont régénérés, & il eſt mort d'apoplexie.

Nous laiſſons à juger aux Médecins éclairés, ſi l'on ne pourroit pas tirer de cette méthode curative, pour la guériſon de beaucoup d'obſtructions, de tumeurs skirrheuſes, carcinomateuſes, de dépôts laiteux, de cancers, &c. un parti plus avantageux que celui qu'on retire des différentes méthodes fondantes, actives & incendiaires que l'on s'efforce d'accréditer de jour en jour.

SIXIÉME OBSERVATION.

Puſtules à la langue, dégénérées en carcinome.

L'Epouſe d'un Orfévre, âgée de près de ſoixante ans, d'un tempérament phlegmatique, eut une puſtule à la partie latérale gauche de la langue. Comme cette puſtule la gênoit beaucoup, & qu'elle lui étoit douloureuſe, elle conſulta ſon Chirurgien qui lui indiqua les moyens qu'il crut les plus convenables à la circonſtance; mais il furent infructueux. A la fin, la puſtule s'ouvrit, & laiſſa appercevoir un vrai carcinome, lequel augmentant de jour en jour, ſe propagea juſqu'au goſier, entreprit l'amygdale de ce côté, & trancha les jours de la malade.

SEPTIEME OBSERVATION.

Langue percée de ſix trous par un carcinome.

Une pauvre femme étoit ſujette à différentes puſtules ſur la langue. Le beſoin de travailler pour

ſubvenir aux néceſſités de la vie, ne lui permettoit pas de faire beaucoup d'attention à ſon état. A la fin, ces puſtules creverent, & donnerent lieu à des excoriations qui ne tarderent pas à prendre un caractère cancéreux & carcinomateux. Dans cet état cruel, la malade recueillit les avis de ceux qui voulurent bien s'intéreſſer à elle. La médiocrité de ſa fortune ne lui permettant pas d'obſerver bien exactement le régime qu'on lui avoit preſcrit, les ulcères firent des progrès au point de percer la langue de part en part à ſix endroits différens. Elle étoit dans cet état lorſqu'elle vint me conſulter. Le fait étant aſſez intéreſſant, j'en fis part à pluſieurs perſonnes de l'Art qui la vinrent voir. Elles déciderent toutes unanimement que la langue étoit trop complettement carcinomateuſe, & conſéquemment impoſſible à guérir. Peu de jours après les vaiſſeaux de la tumeur ſe rompirent; j'arrêtai, pour le moment, cette premiere hémorragie; mais la malade ne tarda pas à périr d'une ſeconde.

J'ai encore vu, conjointement avec M. Miſſa, D. M. P. un Particulier qui avoit un carcinome qui lui compromettoit toute la langue; la mort ne tarda pas à mettre fin à ſes maux. Dans des cas ſemblables il faudroit emporter complettement la langue. Outre le danger, la difficulté, & même l'impoſſibilité de l'opération, ſi l'on étoit aſſez hardi que de la tenter, il faudroit encore être ſûr de ſe rendre maître de l'hémorragie; ce qui ne paroît pas vraiſemblable. D'ailleurs la maſſe générale des liqueurs, impregnée du principe cancéreux, le tranſporteroit toujours de ce côté. Les cauſtiques en général, les eſcarotiques & même le cautère actuel, ne font qu'irriter ces

ſortes de tumeurs & abréger les jours des malades. On eſt aſſez heureux quand on peut parvenir à leur procurer un état plus tranquille par une cure palliative, ſans chercher à en obtenir une radicale.

SECTION HUITIEME.

Des Fongus de la langue.

Hildan, Cent. II. fait mention des fongus dont il diſtingue deux eſpéces; ſavoir ceux qui ſont autour des membranes du cerveau ou parties ſupérieures, & ceux qui naiſſent aux parties inférieures, &c. Les premiers, dit-il, ſont rarement malins. Quant aux ſeconds, l'humeur qui ſe porte vers ces parties n'eſt pas toujours bénigne. Le plus ſouvent elle eſt épaiſſe, féculente, maligne, & la tumeur engendrée par elle eſt plus ou moins dure, ſelon qu'elle eſt plus ou moins craſſe. Néanmoins on peut appeller ces ſortes d'excroiſſances fongus, ſoit à cauſe de leur forme, ſoit à cauſe du peu de tems dans lequel elles ſe produiſent. Il faut cependant mettre entr'elles quelque diſtinction, en appellant ſimplement fongus celles qui ſont formées par une humeur bénigne, & fongus malins ou cancéreux celles qui ſont accompagnées de dureté ou de quelque malignité. L'Obſervation ſuivante vient à l'appui de ce que Hildan a expoſé.

OBSERVATION.

Fongus très-grave à la langue, avec des ſuites particulieres (a).

(b) Le très-illuſtre, &c. Ruland me fit viſiter un jeune homme à la langue duquel une excroiſſance avoit formé un fongus cancéreux qui rempliſſoit preſque toute la bouche. Voici l'hiſtoire de cette affection, telle qu'elle m'a été rapportée par le Docteur Ruland (a).

Au commencement de l'été, une tumeur fort petite ſe forma à l'extrémité de la langue de ce jeune homme, & occupoit plus le côté droit que le gauche. Cette tumeur acquit bientôt le volume d'un pois, & enſuite celui d'une féve, puis celui d'une petite chataigne, & enfin celui d'une groſſe. Elle n'étoit nullement douloureuſe. Néanmoins elle étoit fort dure; peu-à-peu elle prit de nouveaux accroiſſemens, enſorte que, conjointement avec le Chirurgien, nous apperçûmes la racine de cette tumeur diſperſée comme un fil dans toute la ſubſtance de la langue qui en étoit comprimée. Elle conſerva ſa même groſſeur pendant tout le mois de Février ſuivant; mais durant les deux derniers mois de l'hiver elle étoit

(a) Hildan, Cent. III Obſ. LXXXIV.

(b) Cette maladie eſt plutôt un vrai cancer qu'un fongus proprement dit; mais comme l'Auteur s'eſt ſervi du dernier nom, je n'ai pas cru devoir le changer.

(c) Malgré ſa longueur, j'oſe eſpérer qu'à raiſon des faits intéreſſans qu'elle contient, on me ſaura gré de la rapporter en entier. Elle fournit encore de nouvelles lumiéres ſur le développement du cancer dès ſa naiſſance.

devenue un bubon indolent, froid & dur, de la groſſeur d'un œuf d'oie, & eſt demeurée telle opiniâtrément juſqu'à la fin de la mort du malade, malgré tous les remédes qu'on employa. Peut-être que ſi le malade eût vécu plus longtems, ce bubon accompagné de ſcrophule eût oppoſé une malignité cancereuſe, indomptable. Il y a plus, c'eſt que cette parotide froide & molle s'étoit élevée à la petite glande ſituée derriere l'oreille droite. Au bout d'un ou deux jours, cette parotide diminuoit ſenſiblement & ſe terminoit en une longue ſuite de ſcrophules qui ſe plaçoient vers les émonctoires de cette partie, c'eſt-à-dire, vers l'oreille, ſous la mâchoire inférieure & les muſcles de l'os hyoïde & de la langue. Voilà la marche que tint cette affection chaque ſemaine, pour ainſi dire, de l'hiver commençant, juſqu'au commencement de la lune; je veux dire que la parotide ne manquoit pas alors de ſe renouveller, d'être froide, molle, & de ſe terminer toujours vers les émonctoires, & ſous la mâchoire en tumeurs ſcrophuleuſes ſi dures qu'on auroit cru en les touchant que la matiere en étoit pierreuſe, & d'une groſſeur ſi conſidérable, qu'en ſe réuniſſant avec celles du côté gauche qui naiſſoient des mêmes parotides, elles rempliſſoient à la fin toute cette cavité qui eſt tout autour du col & ſous le menton.

Ces tumeurs ſcrophuleuſes croiſſant de jour en jour, & ce jeune homme négligeant le ſoin de ſa ſanté, il vint enfin au mois de Février me conſulter. Après avoir examiné l'état de ſa langue, les tumeurs du col & les autres ſymptômes dont il me fit le récit, je ſoupçonnai d'abord que ces tubercules étoient cancereux d'après les principes

de Gallien. Je regardai donc ces tumeurs comme malignes, & je conseillai au malade de consulter encore un autre Médecin ; je lui ordonnai cependant quelques remedes lénitifs pendant quelque tems. Alors le froid étoit très-grand & continua ainsi pendant tout le carnaval. Le mal du jeune homme augmentoit de jour en jour, ainsi que les scrophules. Non-seulement la langue étoit gonflée jusqu'à menacer de suffocation, mais encore la tumeur qui l'occupoit étoit cancereuse. Le même jour je remarquai outre une pustule placée auprès de la veine sous la langue, qu'il y avoit gonflement à la racine droite qui étoit remplie d'un sang noir. Le malade en tirant souvent la langue, en la froissant avec les dents, ouvrit cette veine ranine ; elle se vuida ; alors je fis tout ce que je pus pour détourner l'humeur afin que la nuit qui approchoit n'augmentât pas les symptômes. Ensuite je prescrivis des gargarismes dans lesquels il entroit de l'huile de bois de Genièvre ou de coudrier : ce qui désenfla la langue. Il fit aussi usage avec succès du syrop avec la décoction de dianèse, ou myrobolans, & de différens sudorifiques. Un autre Médecin qui me remplaça à cause de mes affaires, fit appliquer, après les purgations, un digestif sur la tumeur de la langue. Cette application fut continuée, mais sans aucun succès, pendant un mois. L'ulcère s'étendit de plus en plus. Un autre Médecin regardoit l'extirpation comme le seul moyen que l'on pût tenter. Dans ce même tems je me trouvai auprès de la mere du malade, & je prescrivis le petit nombre de remédes que j'avois déjà indiqués, & qui avoient eu un effet cer-

tain, avec d'autant plus de confiance que le malade cancereux étoit robuſte, plein de force, mangeant & dormant bien. Ainſi, prévoyant par les ſignes préſens que je ne pouvois pas du tout me flatter de détruire le mal juſques dans ſa racine, je conſeillai une cure palliative, qui avoit pour but d'empêcher l'augmentation du cancer & de détruire les autres ſymptômes. Je ne ceſſai de m'oppoſer à l'amputation & à la brûlure que le troiſieme Médecin conſeilloit. Cette opinion étoit fondée ſur la doctrine d'Hypocrate & de Galien, S. VI. aph. 38. En effet, il n'avoit jamais paru que la partie affectée fût gangreneuſe, quoique l'autre Médecin le ſoupçonnât; mais ce ſoupçon n'étoit pas ſuffiſant pour entreprendre une opération auſſi périlleuſe, & qui auroit expoſé à la calomnie ceux qui l'auroient pratiquée.

D'ailleurs, quand on eût pu emporter l'ulcère, ſa racine maligne n'en ſeroit pas moins demeurée dans la ſubſtance de la langue (*a*). Au lieu de cette opération, j'ordonnai le dix Mars une diète convenable; enſuite, après avoir, de concert avec le premier Médecin qui m'avoit remplacé, purgé très-ſuffiſamment le corps du malade, je renonçai à cette évacuation abondate, & je m'en tins à d'autres remédes plus légers que la nature du mal vouloit qu'on ne négligeât pas. Je fis ouvrir la ſalvatelle (*b*), (veine du deſſus de la main près le pouce.) Cette ſaignée fut ſuivie ſans in-

(*a*) Lorſque les racines d'une tumeur cancéreuſe ſont divergentes & profondes, comme cela arrive preſque toujours, l'extirpation en eſt non-ſeulement infructueuſe, mais même dangereuſe, en ce qu'elle donne plus de facilité à la tumeur de s'accroître & de ſe développer.

(*b*) On ne pratique plus guères cette ſaignée.

convénient de l'uſage des ſudorifiques qu'on adminiſtroit de deux jours l'un, & qui ont une vertu occulte contre le cancer. Tellement que ſi on négligeoit de ſuivre mon ordonnance, auſſitôt une nouvelle parotide ſe reproduiroit. Les gargariſmes n'étoient point oubliés, & ils défendoient parfaitement bien les parties de la bouche, voiſines du carcinome. Enfin le cancer de la langue s'ulcéra. Alors j'ordonnai avec beaucoup de ſuccès une eau abſterſive préparée avec les diſtillations de plantain, de chardon béni, de nicotiane & de trochiſques de vipères. Une heure après l'uſage de ces médicamens, j'appliquois ſur la langue ulcérée un cataplaſme préparé avec le ſucre-candi, les fleurs de ſoufre, la thériaque, l'huile d'héraclin réduite à une conſiſtance convenable, & étendu tantôt ſur des linges, tantôt ſur une étoffe cirée; ce que l'on faiſoit exactement deux fois par jour. J'y étois moi-même préſent pour toucher directement toutes les fois que je le pouvois. Ce qui me ſurprit, c'eſt que le domeſtique, qui étoit jour & nuit auprès de ſon Maître, ait ſupporté impunément la puanteur de cet ulcère. L'effet des cataplaſmes m'a été des plus favorable: & j'attribue leur ſuccès dans cette affection, & autres ſemblables, à l'huile de bois d'héraclin ou de coudrier, dont j'éprouve chaque jour les bons effets.

Au commencement du mois de Mai, le cancer exulcéré parut, au grand étonnement de tout le monde, plus mol qu'une tumeur ordinaire, plus benin qu'un ulcère rétide & ſordide, & même il ſembloit s'affaiſſer & diſparoître, au lieu qu'auparavant ſes lévres étoient groſſes, gonflées, dures & même dans la ſuite noueuſes,

renverſées, élevées & aſſurément horribles à la vue. Il y a plus, c'eſt que de tems en tems l'ulcère rendoit goutte à goutte tantôt un ſang mélancolique, juſqu'à deux livres peſant, tantôt une ſanie ichoreuſe, fétide, cadavereuſe, & quelquefois noire. Cet écoulement ayant déchargé les petites veines du ſang noir & de ces fêces mélancoliques qui les rempliſſoient, la tumeur s'évanouit; la malignité ayant perdu toute ſon activité, l'ulcère répandit une ſanie louable, la chair de la cavité de la langue ulcérée & nettoyée n'étoit plus livide, mais au contraire vermeille, belle, & il s'en reproduiſoit une nouvelle qui étoit ſaine; enſorte qu'il n'y avoit plus rien à faire qu'à fermer la cicatrice, ſi ce n'étoit que la Nature ſemblât demander que je la laiſſaſſe ouverte encore pendant peu de tems par une fente très-petite de la figure d'un C (*a*).

J'en étois là & j'eſpérois arriver au port lorſque des ſcrophules, placées ſous la mâchoire gauche du même côté, & qui, comme je l'ai dit plus haut, prenoient de jour en jour de nouveaux accroiſſemens, s'étendirent en dedans, pénétrerent juſqu'à la langue, & ſe terminerent pardeſſous elle en un cancer manifeſte (*b*). J'avois craint long-tems ce ſymptôme. Je me ſuis donné beaucoup de peine pour l'attirer au dehors &

(*a*) Ceux qui ont traité des tumeurs réellement cancéreuſes, ne doivent pas ignorer que la cicatrice complette eſt le plus difficile de la beſogne: qu'il arrive même qu'après l'avoir obtenue, elle ne tarde pas à ſe déchirer, parce qu'elle n'eſt qu'extérieure, & que ce vice travaille intérieurement.

(*b*) Ce que Hildan nomme ici des ſcrophules étoient certainement de vrais germes cancéreux & carcinomateux occultes. L'humeur déplacée s'eſt rejettée alors avec plus d'abondance ſur ces dernieres parties.

pour

pour l'ouvrir, attendu que ſa chaleur & ſa couleur rouge, noirâtre, indiquoit la néceſſité de ce moyen; mais il ne me réuſſit pas; au contraire, le cancer rongeant en partie le frein de la langue, ſon bord devint blanchâtre, noueux, ſenſiblement recourbé, enfin ſanguinolent, puis ulcéré, enſorte que dans l'eſpace de peu de jours il acquit un caractère de rébellion, qui exerçant ſa fureur ſur le frein & ſur la veine ranine, produiſit un nouvel ulcère, non pas auſſi grand, ni auſſi manifeſte qu'auparavant, à l'extrémité de la langue, qui la couvroit, & qui commençoit à ſe guérir malgré les cataplaſmes qui la ſéparoient de lui.

Ce n'eſt pas tout: la langue toute entiere s'eſt tellement & ſi opiniâtrément enflée qu'elle remplit toute la cavité de la bouche. Ces deux maux ſi voiſins & ſi contigus ſe fourniſſent l'un & l'autre de la matière, & ſe reproduiſant ſans diſcontinuation, ſe ſont fort étendus. Les deux hypocondres, ſur-tout le droit, ſe ſont fort élevés au commencement de la cure: je croyois devoir faire attention à cette élevation. , . . . La poitrine étoit élevée auſſi, & parſemée de tubercules noueuſes & de veines tuméfiées. Le jeune homme, peu ſenſible, ne voulut pas d'abord convenir qu'il reſſentoit une douleur un peu aigue à l'hypocondre droit, enſuite à tous les deux. Cette douleur devint enſuite ſi violente, qu'il croyoit n'en pouvoir ſupporter le tourment, ſi on ne lui donnoit quelque choſe pour la calmer. En effet, cette douleur étoit ſemblable à celle qu'auroient excité des pointes d'aiguilles. Elle tourmentoit tantôt un hypocondre, & tantôt l'autre, & tantôt tous les deux enſemble. Elle

pénétroit quelquefois jusqu'aux clavicules, jusqu'à l'intérieur des omoplates; souvent le malade se plaignoit de ce que l'humeur n'épargnoit pas le bras, la cuisse & tout le pied du même côté, c'est-à-dire du droit. Je lui indiquois quelquefois des calmans. Sa situation étoit bien capable d'inspirer la compassion. J'ai vu ses membres agités & tremblans par l'effort de la douleur. Enfin, l'affluence augmentant de jour en jour, & la dérivation ne l'arrêtant point, nous vîmes la luette enflammée & affectée d'une malignité presque aussi cancereuse que le reste. Quoique le Chirurgien & moi n'eussions pas manqué de zèle ni de courage, cette vue nous arrêta; la langue étoit tellement gonflée qu'elle rempliſſoit toute sa bouche, souffroit de l'impression des dents, qui l'ulcérerent tellement que les dents supérieures se joignirent aux inférieures par le passage qu'elles s'étoient fait en ulcérant la langue. Il n'y avoit point de spectacle plus triste, ni de puanteur plus forte que celle que nous avons respirée.

Tout le monde avec nous s'attendoit à la suffocation du malade: cependant Dieu l'en a préservé. Néanmoins comme il ne prenoit aucun aliment, & que la boisson étoit à peine capable de soutenir ses forces, il tomba dans de fréquentes lypothimies. Je croyois qu'avant midi il quitteroit la vie; il alla plus loin: il rendit deux selles, & mourut le 3 Juin.

Cette Observation examinée avec attention, pourroit presque servir de traité complet sur les maladies cancéreuse. Il semble que la Nature ait cherché à nous instruire de tous les développemens gradués, & des effets sensibles de cette cruelle affection.

SECTION NEUVIEME.

Des Ulcères de la langue.

La langue eſt ſujette à des ulcères dont les cauſes, tant internes qu'externes, varient. Le ſcorbut, la vérole, le vice cancéreux, une bile âcre & exaltée, le tranſport ou la métaſtaſe d'une humeur morbifique quelconque, qui ſe tranſporte du côté de la langue, ſont autant de cauſes internes qui peuvent donner lieu à des ulcères dans cette partie. On peut enſuite regarder comme cauſes externes de ces mêmes ulcères, les morſures, les déchiremens, les piquures, en un mot tout ce qui peut produire une ſolution de continuité avec plus ou moins de perte de ſubſtance, ſans qu'aucune cauſe interne ſenſible ou ſuſpectée y ait donné lieu. Enfin c'eſt à raiſon de ces différentes cauſes, qui conſtituent la nature des ulcères en général, qu'on les diſtingue en malins & en benins. Les premiers appartiennent ſpécialement au vice interne. Quant aux ſeconds, il eſt rare qu'ils réſiſtent long-tems aux ſecours que l'Art eſt en état de leur porter. Les aphtes ſont encore un genre d'ulcère qui attaque la langue; mais comme cette excoriation ne ſe borne pas toujours à la langue même, qu'elle entreprend auſſi les lévres, les joues, les gencives, &c. ce qui peut les faire regarder comme vagues & ambulans, j'ai cru devoir en faire un Chapitre ſéparé.

Quoi qu'il en ſoit de la bénignité apparente de certains ulcères de la langue, il ne faut pas pour cela reſter indifférent ſur leur caractère; car, outre l'incommodité réelle qu'ils occaſionnent, ils ſont ſuſceptibles de s'étendre, de s'animer, ſoit par le frottemet indiſpenſable qu'ils éprouvent lorſ-

que l'on parle, que l'on mange, & encore mieux, quand quelques aſpérités, venant du mauvais état des dents, leur préſentent continuellement l'occaſion de ſe renouveller. La maniere dont on peut traiter les ulcères ſimples, ne contribue pas peu à en faire changer le caractère & à les rendre quelquefois très-rebeiles.

Ce que j'ai dit des dents, par rapport aux ulcères de la langue, ſe trouve confirmé par des exemples familiers aux Praticiens, & par Ruiſch, dans ſes Obſervat. Chirurgic. » Les dents, dit-il, » peuvent être à la fois un protecteur & un ennemi. » En effet, quand les dents ſont d'une bonne conſ- » titution, outre qu'elles défendent la langue & » le goſier, elles briſent les alimens en petites par- » ties & nous ſervent à différentes choſes; mais » quand elles ſont cariées, outre les douleurs » qu'elles excitent, elles n'épargnent pas même la » langue que leur carie endurcit aſſez ſouvent & » ulcère de telle ſorte qu'elle emporte l'homme » dans l'autre monde: j'en pourrois produire plu- » ſieurs exemples «.

Dans le traitement de ces ſortes d'ulcères Ruiſch veut avec raiſon que l'on faſſe d'abord l'extirpation des dents cariées qui répondent à l'ulcére, l'entretiennent & le renouvellent. Il conſeille enſuite le miel-roſat mêlé, tant ſoit peu, & ſelon le beſoin, avec l'huile de vitriol, pour toucher l'ulcère différentes fois le jour. S'il réſiſte à ce moyen ou à quelqu'autre ſemblable, que la tumeur croiſſe, que la partie affectée s'ulcère de plus en plus, paroiſſe fongueuſe, ou ſi les lévres de l'ulcère ſe renverſent, il faut extirper toute la partie durcie & ulcérée de la langue: & après l'extirpation y appliquer le feu. L'expérience lui

a appris que ces moyens sont plus certains & moins dangereux que le cautère potentiel, pour détruire de semblables ulcères. Le même procédé doit être suivi dans les ulcères qui dépendent d'une cause interne ; mais dans ce second cas, il faut en extirpant l'effet du vice, par les moyens externes, s'attacher également à le chasser complettement, s'il est possible, de la masse des humeurs par les secours internes ; autrement on n'obtiendroit point la guérison, ou l'on n'en feroit qu'une imparfaite, & la maladie seroit sujette à reparoître avec des accidens peut-être plus graves que les premiers. D'après ce léger exposé, Ruisch confirme sa doctrine par une Observation que je n'ai pas cru devoir passer sous silence.

PREMIERE OBSERVATION.

Ulcère considérable à la langue avec dureté (a).

Une femme, d'un âge assez avancé, étoit affectée de ce mal depuis long-tems : après deux incisions qu'elle subit, elle tomba si malade qu'elle n'avoit presque plus de vie. Elle s'adressa à moi : de concert avec le Chirurgien qui avoit fait inutilement une des deux premieres amputations même assez profondément : j'avisai au moyen d'emporter cette affection jusqu'à sa racine, & nous résolûmes ensemble de réitérer l'extirpation & ensuite de faire l'inustion par des cautères convenables & assez étendus La malade, persuadée de ce que nous lui dîmes que son mal n'étoit point dé-

(a) Ruisch, Obs. Anatom.

ſeſpéré, & qu'il y avoit encore du reméde dans les moyens que nous lui propoſions, conſentit & ſoutint les deux opérations avec tant de courage & de conſtance qu'à peine laiſſa-t-elle échapper quelques cris. Après les préparatifs généraux, nous prîmes la langue avec un linge afin de la tirer plus facilement hors de la bouche, & le Chirurgien emporta tout le mal avec un ſcapel pointu & recourbé (*a*). Puis nous appliquâmes dans l'intérieur de la bouche un linge humecté d'eau froide, pour que la chaleur des cautères ne l'offensât pas trop griévement. Enſuite on fit l'inuſtion avec les cautères actuels ſur la partie bleſſée : on les appliquoit aſſez fortement, & on en réitéra l'application juſqu'à deux ou trois fois. La malade après ces opérations fit uſage de gargariſmes émolliens pour appaiſer la douleur & favoriſer la chute de l'eſcarre.

Lorſqu'elle fut tombée, la cure fut bientôt parfaite, moyennant la teinture de mirrhe & d'aloës, mêlée avec des décoctions deſſicatives de chélidoine. Depuis ce tems cette vieillotte s'eſt bien portée (*b*).

(*a*) Voyez Tom. premier, pl. premiere, fig. 9.

(*b*) Cette Obſerv. peut paroître ne pas répondre à ce qui a été dit ci-devant, c'eſt-à-dire, que l'on ne voit pas quelle a été la cauſe de cette maladie. En effet, Ruiſch n'en parle pas ; mais d'après ce qu'il a dit plus haut de la poſſibilité où il étoit d'en fournir des exemples, il y a lieu de preſumer que le mauvais état des dents a été la cauſe de la maladie qu'il a expoſée, & qu'il s'eſt conduit en conſéquence, ſans qu'il ait été néceſſaire d'en parler de nouveau. D'ailleurs les Obſervations ſuivantes éclairciront complettement cet objet.

DEUXIEME OBSERVATION.

Ulcère à la langue par une dent cariée (a).

Le malade dont il eſt queſtion dans cette Obſervation avoit eſſayé ſans ſuccès un grande quantité de remédes, & étoit enfin condamné à recevoir les frictions mercurielles. M. Malaval qui le viſita découvrit que l'angle tranchant d'une dent cariée & caſſée, qui répondoit vis-à-vis de l'ulcère, en empêchoit vraiſemblablement la guériſon. Il fit ôter la dent. Le malade fut guéri quelques jours après. On voit par-là combien il eſt eſſentiel qu'un Chirurgien ſoit exact dans ſes recherches & réſervé dans ſon prononcé. Le vice vénérien eſt ſoupçonné chez les uns, & chez les autres le ſcorbutique. Cette précipitation à ſe livrer à ſes premieres idées eſt ſouvent funeſte au malade. L'exemple ſuivant en eſt une preuve.

TROISIEME OBSERVATION.

Ulcère occupant toute la partie latérale gauche de la langue par des racines de dents cariées.

Il y a pluſieurs années qu'une Penſionnaire de l'Abbaye du Pont-aux-Dames, en Brie, fut attaquée d'un ulcère qui occupa inſenſiblement toute la partie latérale gauche de la langue. Cette malade étoit âgée d'environ cinquante ans, & d'un tempérament phlegmatique. La délicateſſe de ſa

(a) M. Malaval, Merc. de Fr. Nov. ann. 1745.

ſanté, joint au mauvais état de ſes gencives, déterminerent à croire que l'ulcère, dont la langue étoit attaquée, étoit réellement ſcorbutique : en conſéquence on lui indiqua les remédes propres à détruire la cauſe que l'on ſoupçonnoit. Mais malgré la ſageſſe de cette conduite, l'ulcère augmentoit de plus en plus & ne lui laiſſoit point de repos ni le jour, ni la nuit. Ceux qui lui donnoient des ſoins voyant qu'ils étoient tous infructueux, lui conſeillerent de ſe rendre à Paris, pour y conſulter feu M. Morand, & de s'adreſſer à moi s'il y avoit quelqu'opération à faire qui fût de mon reſſort. M. Morand après avoir examiné la malade, craignit d'abord que cet ulcère tînt du carcinome ; mais après avoir obſervé qu'elle avoit des dents dont il ne reſtoit plus que les racines, lui conſeilla de faire ôter d'abord tous ces chicots, & qu'enſuite il verroit ce que cet ulcère deviendroit. La malade vint me trouver ; j'ôtai toutes les racines en queſtion qui préſentoient du côté de la langue des aſpérités tranchantes qui ne ceſſoient de couper la langue Je preſcrivis un gargariſme émollient pour calmer l'irritation de la langue, & lorſque la circonſtance le permit, j'ajoutai au gargariſme un peu d'eſprit-de-vitriol & le miel-roſat. Au bout de quinze jours la malade s'en retourna chez elle très-bien guérie.

Si les deux côtés de la mâchoire inférieure ſont garnis de ſemblables racines, la langue en ſera également déchirée des deux côtés, comme on va le voir par l'Obſervation ſuivante.

*

QUATRIEME OSBERVATION.

Ulcères aux deux côtés de la langue par des racines de dents cariées.

Un Particulier fort âgé étoit tourmenté depuis plus de quinze jours de différentes excoriations aux parties latérales de la langue. Il ne pouvoit presque parler ni manger qu'il ne souffrît des douleurs excessives. En examinant sa bouche, je l'assurai qu'il seroit bientôt tranquille ; mais son âge & le nombre de racines qu'il y avoit à ôter, m'obligerent de prendre un autre parti que celui de l'extraction de tous ces chicots ; je préférai de couper avec une pince bien tranchante tout ce qui étoit aigu & qui pouvoit offenser la langue. D'après cela j'égalisai avec la lime tout ce qui restoit d'âpre, de façon que les gencives excédassent plutôt ces restes de dents, qu'eux-mêmes surpassassent les gencives. Après cela je touchai pendant quelques jours tant les ulcères profonds, que ceux qui me parurent calleux, avec l'eau de plantain à laquelle je fis ajouter une quantité suffisante de colyre de Lanfranc & le miel-rosat. Le reste de la journée le malade se gargarisoit avec une décoction d'orge mielée, & sur la fin j'y ajoutai l'eau vulnéraire. Le douziéme jour le malade fut complettement guéri.

Les adultes ne sont pas les seuls qui soient exposés aux ulcères dont il s'agit ; les restes des dents de lait cariées produisent les mêmes effets chez les enfans. Dans le nombre des exemples que je pourrois citer de cette circonstance, je me contenterai d'un seul.

CINQUIEME OBSERVATION.

Ulcères à la langue d'un enfant de ſix ans.

L'enfant dont il s'agit éprouvoit depuis plus de ſix ſemaines des douleurs violentes, tant par un ulcère qu'il avoit à chaque partie latérale de la langue, que par un autre aſſez profond qui occupoit la baſe interne de la joue gauche & en produiſoit le gonflement, la dureté & l'inflammation. Cet enfant dépériſſoit à vue d'œil, & la difficulté qu'il avoit à ouvrir la bouche n'avoit pas permis à ceux qui l'avoient vu avant moi, de reconnoître exactement le caractère & la cauſe de ſa maladie. Les crachats étoient purulens & ſanguinolens; la bouche exhaloit une très-mauvaiſe odeur. La réunion de ces différens ſymptômes faiſoit ſoupçonner qu'il y avoit carie à l'os de la mâchoire inférieure. Mais avant de prononcer affirmativement ſur ce dernier article, je crus devoir faire enſorte de m'aſſurer ſi cet enfant n'avoit point de dents cariées & dont il eût ſouffert. Je ſçus en effet qu'il avoit été tourmenté de quelques dents qui lui avoient même occaſionné différentes fluxions. Les dents dont il s'agiſſoit étoient une groſſe molaire de chaque côté de la mâchoire inférieure; leurs couronnes étoient détruites; il n'en reſtoit plus que les racines qui préſentoient à la langue des pointes & des aſpérités tranchantes: ce dont je m'aſſurai en portant de chaque côté le petit doigt dans la bouche; & par le moyen d'un ſtilet je reconnus l'excavation de la joue, & m'aſſurai que l'os n'étoit pas carié. Comme les racines en queſtion ne tenoient pas beaucoup, un

petit élévatoir en fit l'extraction. J'ordonnai enſuite un gargariſme émollient & un cataplaſme de la même claſſe, tant pour diſſiper l'inflammation de la bouche, que pour diminuer le gonflement de la joue, & je terminai la cure par un gargariſme compoſé d'eau de plantain, édulcorée avec le ſirop de vinaigre.

Ces différentes Obſervations ſont plus que ſuffiſantes pour engager à être réſervé ſur la conduite que l'on doit tenir dans les ulcères de la bouche en général, & à ne pas confondre une cauſe ſimple & locale avec celles qui peuvent dépendre d'un vice interne : en un mot, à ne pas prendre le change dans les ulcères ſcorbutiques & dans les vénériens. Chacun de ces vices voulant être traité conformément à ſa nature : ce qui convient à l'un n'étant pas propre à l'autre, il en peut réſulter des ſuites dangereuſes.

L'uſage des corroſifs ne paroît pas mieux fondé. Un ulcère, de ſimple qu'il étoit, peut devenir très-grave par une conduite peu réfléchie : l'Obſervation ſuivante en fournira une preuve.

SIXIÉME OBSERVATION.

Ulcère à la ſuite d'une piquûre à la langue.

Un Particulier, en mangeant du poiſſon, ſe piqua l'extrémité ou la pointe de la langue. Le malade ſentit d'abord une vive douleur dans toute la langue. L'arrête fut retirée ſur le champ : la petite plaie ne ceſſa pas de ſaigner tout le reſte de la journée malgré l'eau-de-vie, l'eau & le vinaigre qui furent employées en forme de gargariſmes. Les douleurs augmenterent au point que le ma-

lade ne put prendre ſommeil pendant la nuit. L'extrémité de la langue ſe gonfla & s'enflâma. Dès qu'elle touchoit contre les dents, la douleur ſe faiſoit reſſentir plus vivement. A la fin, il s'éleva un petit tubercule de la groſſeur d'un grain de chenevi, dont les bords ſe renverſerent & formerent un vrai ulcère pour lequel on crut devoir employer la pierre infernale & la réïtérer nombre de fois. On preſcrivit des gargariſmes faits avec le vin, l'aigremoine & le miel-roſat; mais cette conduite ne ſervit qu'à augmenter l'ulcère & à faire naître les ſoupçons d'un vice vénérien. Je fus conſulté. D'après un examen bien attentif de la langue, & le rapport que l'on me fit de la cauſe de cet ulcère, je crus devoir en conſidérer les effets comme une ſuite de la léſion de quelques branches nerveuſes & de l'ouverture de quelques petits vaiſſeaux dont le fluide épanché n'avoit pas eu aſſez de liberté pour s'évacuer extérieurement, à raiſon du peu de diamètre de la bleſſure. En conſéquence, je pris un crin & le portai, en forçant un peu à la vérité, juſqu'à environ deux lignes de profondeur dans la ſubſtance même de la langue. En le retirant il s'évacua par la plaie un peu d'eau ſangninolente. Dans cette circonſtance, je crus devoir dilater profondément cette ouverture avec la pointe de la lancette, & ſur le champ j'y portai un ſtilet rougi au feu. Le malade ſe gargariſa pendant quelques jours avec l'eau de guimauve; vers le huitiéme jour il ſe fit une eſcarre; la langue n'étoit plus douloureuſe. J'ajoutai à l'eau de guimauve un peu d'extrait de ſaturne & de miel; ce qui completta la cure en très-peu de tems. On peut voir Sec. VI & VII de ce Chap. ce que j'ai dit des autres eſpéces d'ulcères.

CHAPITRE XI.

DES APHTHES.

Leur définition, leur deſcription, leurs cauſes, leur diagnoſtic, leur pronoſtic, leur cure.

LE mot d'aphthes nous vient du Grec *aphthai*, dérivé du verbe *apto*, qui répond au Latin *accendo* ou *necto*, j'allume ou je joins. Les Anciens, ceux que nous regardons comme les Peres de la Médecine & de la Chirurgie, ont donné ce nom aux affections que nous appellons de ce même nom. Mais ſi les Anciens & les Modernes s'accordent ſur le nom, ils ne penſent certainement pas de même ſur la choſe ſignifiée par ce nom. Le défaut d'attention à cette différence a fait égarer pluſieurs Modernes, que leurs lumieres ſembloient devoir préſerver de l'erreur. Les Anciens (a) ont défini les aphthes conformément à l'étymologie de ce mot, des ulcères ſuperficiels, malins, qui s'étendent plus en largeur qu'en profondeur, & qui ſont doués d'une certaine chaleur. Ils en ont même fait une maladie particuliere aux enfans nouvellement nés, & ils ont même encore étendu cette dénomination aux ulcères ſuperficiels & chauds des autres parties, au lieu de la reſtraindre à ceux de la bouche. Les Modernes trouvant cette définition toute faite, l'ont adoptée ſans doute par vénération pour les grands Maîtres dont elle venoit, & ſans autre examen. Ils

(a) Hippocr. Aph. 24 Sect. 3. Galien.

ont même été plus avant que leurs prédéceſſeurs. L'eſprit tout préoccupé d'une définition qu'ils regardoient comme irréfragable, ils ſe ſont appliqués à rechercher la cauſe des aphthes, & ont cru la trouver dans de certaines exhalaiſons produites par je ne ſçais quelle acrimonie & corruption des alimens, & renvoyées de l'eſtomach à la bouche, ou précipitées du cerveau ſur la bouche. Conſéquemment à cette doctrine, ils ont employé les répulſifs contre les aphthes. Mais avec des yeux moins prévenus, ils auroient vu que ce que les Anciens ont appellé aphthes, n'eſt point ce qu'on entend aujourd'hui, & mal-à-propos, ſous ce nom; ou même qu'aucun des Anciens n'a pas ſuffiſamment connu cette affection. Ce qu'on regarde aujourd'hui comme aphthes, & tout ce qu'ils en ont dit ne peut nous ſervir à rien, & même être préjudiciable, ſi nous en faiſons l'application à une affection toute différente de celle dont ils ont parlé.

Le terme d'aphthes eſt aujourd'hui univerſellement reçu dans la Médecine & dans la Chirurgie: ainſi notre intention n'étant point de diſputer ſur les mots, nous l'admettons volontiers. Mais nous diſons que les aphthes, tels que nous les connoiſſons aujourd'hui, ſont des puſtules blanchâtres qui affectent le ſommet & l'intérieur de la bouche, & quelquefois les parties voiſines de la reſpiration & de la déglutition.

Pour qu'on pût regarder les aphthes comme des ulcères, il faudroit qu'il y eût ſolution de continuité, altération de la partie affectée & corroſion. Or, qu'on les examine ſans prévention, on n'y remarquera jamais de ſolution de continuité; le volume de la partie n'en eſt point diminué, mais accru; non-ſeulement il n'y a point de corroſion; au

contraire auſſi-tôt que les aphthes ſont parvenues à maturité, leur eſcarre ou croute tombe par morceaux ſans laiſſer ſur la partie affectée aucun veſtige de leur exiſtence. On obſerve la même choſe, & à plus forte raiſon lorſqu'elles rentrent au dedans avant d'avoir atteint leur maturité.

Ceux qui contemplent les choſes ſans les voir, avancent qu'il y a des aphthes blanches, rouges, noires, &c. ſelon la différente qualité de l'humeur qui les a produites. Pour nous, à qui une longue pratique a donné lieu d'en obſerver de près une grande multitude, nous diſons que les aphtes ſont toujours blanches, blanchâtres, & tendant à la couleur cendrée, ſur-tout lorſqu'elles ſont d'une qualité funeſte; & nous ſoutiendrons qu'il n'y en a point de toute autre couleur, juſqu'à ce qu'on nous en ait montrées.

Ces puſtules ou aphthes commencent par de petits points blancs ſphériques, qui occupent le plus ſouvent les deux côtés de la luette, s'étendent de-là ſur les parties abaiſſées du palais (*a*), & quelquefois ne vont pas au-delà, ou elles ſe répandent par toute la bouche, affectent la langue, les gencives, les lévres intérieures, & ſont alors de la plus grande importance (*b*) : ſouvent même elles ne ſe renferment pas dans ces bornes; mais ſe portent juſqu'au fond du goſier, dans la gorge, l'œſophage & les parties voiſines, ordinairement plus arroſées de ſérosité que les autres. On comprend bien que pour-lors elles ne ſont point ſenſibles à la vue; mais les ſignes qui les manifeſtent ne ſont ni en petit nombre, ni peu conſidé-

(*a*) Voyez ci-après Obſ. VII.
(*b*) Voyez ci-après Obſ. I.

rables, ni équivoques. Sans parler de la difficulté d'avaler & de respirer, qui est sans doute par elle-même un indice très-sensible. Les déjections qui se font quelquefois par la bouche & par les selles pendant plusieurs jours, quand les apthes ont atteint leur maturité, & dans une telle abondance, qu'elles peuvent remplir plusieurs bassins, & dans lesquelles on remarque clairement des escarres ou des croûtes, sont des preuves assez évidentes de l'existence des aphthes dans ces parties inaccessibles aux yeux. Il est possible, & nous sommes bien éloignés de le nier, que la mucosité tenace & glaireuse qui accompagne inséparablement les aphthes, augmente de beaucoup la quantité des déjections; mais de telle manière qu'on l'explique, on ne nous contestera pas qu'il se peut faire qu'il y ait tant d'aphthes qu'elles ne puissent toutes se loger dans la bouche & dans les parties voisines, & on ne regardera pas comme une opinion ridicule de penser que l'intérieur de l'estomac & des intestins grêles, en peut être lui-même affecté.

Il est sans contredit beaucoup plus facile de décrire les aphthes que d'expliquer leurs causes & leur génération. Nous croyons néanmoins pouvoir avancer sans témérité que cette affection, commune à tous les âges & à tous les sexes, a toujours la même origine, & dépend de causes qui peuvent différer entr'elles par le dégré d'acrimonie, ou si l'on veut, de malignité; mais jamais par leur nature. Quant à ceux qui prétendent que les aphthes des enfans nouveaux-nés ont un autre principe, un autre caractère que celles des adultes, à peine méritent-ils d'être écoutés. Ce qui en fait la différence essentielle est la cause qui, selon eux, dépend d'un lait trop séreux ou trop âcre, qui corrode & ronge

ronge les parties tendres & molles de la bouche des enfans; ou toute autre cauſe extérieure qui produit le même effet. En conſéquence on tombera ſur la pauvre nourrice, on la purgera, on la ſaignera, on lui donnera des apozèmes rafraîchiſſans, &c. On la tourmentera par tous les moyens imaginables, & on finira par la congédier, ſi les aphthes du nourriſſon ne ſe guériſſent point pendant tout ce vacarme. Or, rien de plus ridicule que cette opinion. Toute l'âcreté du lait, l'acrimonie de tous les alimens, ajoutez-y toute celle d'un catarrhe précipité de la tête ſur la bouche, avec toute celle des exhalaiſons de l'eſtomach, il n'en réſultera jamais des aphthes. Au contraire, cette acrimonie ſeule, comme aſtringente, ſeroit capable de guérir les aphthes déja formées. Si les Praticiens vouloient en croire leurs yeux & leurs obſervations plutôt que de s'arrêter à des préjugés qu'ils ont adoptés d'après quelques Anciens, ils ſeroient forcés de convenir, que rien n'eſt plus capable d'empêcher ou de retarder la génération ou la maturité des aphthes, que l'uſage des choſes qu'ils en regardent comme la cauſe. En effet, on voit tous les jours que ſi les aphthes étant déja nées, un flux ſéreux vient à tomber ſur la gorge ou ſur les autres parties internes affectées, les aphthes diſparoiſſent auſſi-tôt.

J'ai diſſipé, ſuffiſamment je crois, l'erreur & les ténébres que la prévention a répandues ſur l'origine des aphthes : il faut etablir maintenant leur véritable cauſe. Je penſe que toutes les aphhtes en général doivent leur naiſſance à une criſe ordinairement imparfaite & lente, & n'ont pour ſeule & unique cauſe qu'une humeur ſulphureuſe qui a été formée dans les grands vaiſſeaux par différens

moyens, & qu'une opération de la nature manifeſte dans les parties ſuſdites comme dans celles qui par leur poſition, ou leur caractère tendre & ſouple, ſont plus diſpoſées à en recevoir les impreſſions. Pour parvenir à la preuve convaincante de ce que j'avance, je prie le Lecteur de vouloir bien conſidérer avec moi les aphthes dans les circonſtances où ils montrent plus clairement, plus ſenſiblement, leur caractère & leur nature. C'eſt inconteſtablement dans les fiévres continues & ardentes, & dans les Sujets jeunes & vigoureux. Dans ces maladies, les ſymptômes de criſe ſont très-évidens avant la naiſſance & l'éruption des aphthes. Ils ne ſont pas toujours égaux ſans doute. Tantôt ils ſont plus doux, tantôt plus cruels, ſelon la quantité & la malignité de la cauſe antécédente & de la matiere morbifique contenue dans les vaiſſeaux, comme auſſi ſuivant l'état des forces du malade; mais toujours aſſez marqués pour être apparens. Un changement inopiné décide de la vie ou de la mort du malade, ou convertit ſon état en mieux ou en pis; & c'eſt après ce conflit de la Nature & de la maladie que les aphthes paroiſſent très-évidemment & très-clairement. Le combat demeure douteux pendant quelque tems. Tantôt c'eſt la Nature qui ſurmontant parfaitement cette acrimonie de la cauſe antécédente, l'expulſe avec criſe par les aphthes, ce qui ſoulage le malade; tantôt la matiere morbifique étant trop abondante, trop opiniâtre, ou trop maligne, veut ſe faire jour elle-même au dehors; mais tous ſes efforts tournent au préjudice du malade qui n'a plus aſſez de force pour les ſoutenir; les aphthes ne ſortant point, la maladie empire; & le malade y ſuccombe. Toutes les fois qu'on eſt témoin de ces déſavantages

de la Nature, personne ne doute de l'événement funeste qui va suivre, & il est en effet inévitable, à moins que la Nature seule ou aidée des secours de l'Art, ne produise promptement un crise heureuse. Peut on désirer des symptômes de crise plus evidens que ceux là? Dans d'autres malades la matiere des aphthes est poussée de l'intérieur à l'extérieur des parties nobles ou moins nobles, les forces étant bonnes, alors le changement qui survient est salutaire. Mais si un mouvement symptomatique fait regorger la matiere des aphthes sur les parties nobles ou dans les grands vaisseaux, elle opprime le principe de la vie, & si elle ne le détruit pas, parce que les forces sont supposées suffisantes, elle l'expose au plus grand danger.

Il est vrai que les aphthes sont très-rares dans ces crises parfaites, qui à certains jours décident pleinement de l'événement des maladies; & d'ailleurs les signes de ces crises sont si confus & si obscurs qu'on perdroit presque son tems à les observer. Aussi ai-je donné pour cause ordinaire des aphthes, une crise imparfaite & lente (*a*). On sait que ces sortes de crises qui expulsent du corps lentement & peu à peu tout ce qu'il y a de mauvais & d'impur, se rencontrent dans beaucoup de maladies. Or, nous mettons les aphthes au nombre de ces crises, & ce n'est pas sans raison, puisque les aphthes sont une affection tardive qui a communément un long cours, non-seulement de plusieurs jours, mais de plusieurs semaines, & quelquefois de plusieurs mois. Souvent même, lorsque sur-tout au commencement d'une maladie on a négligé les évacuations

(*a*) Voyez ci-après Obs. II.

universelles, il résulte de cet oubli une pléthore & une cacochymie, qu'il n'est pas possible de détruire sans le secours des aphthes, de la transpiration, de la liberté des urines & des lavemens relâchans ; car pour la saignée & les purgations, nous verrons bientôt qu'après l'éruption des aphthes elles ne peuvent avoir lieu, & qu'elles sont même très-préjudiciables. Diverses causes peuvent faire aussi que les aphthes abandonnent la place qu'elles occupoient & rentrent en dedans avant d'avoir achevé leur cours & détruit tout le miasme qui étoit à évacuer. Alors les aphthes disparoissent, ou en très-grande partie, ou tout-à-fait, de maniere que l'intérieur de la bouche, qui la veille, ou quelques heures auparavant, en étoit tout couvert, se trouve le lendemain ou quelques heures après parfaitement nettoyé ; le malade recouvre la facilité d'avaler & de respirer, & se croit en un mot guéri. Mais il est d'autant plus en danger, que l'ennemi est plus près du principe de la vie. La portion quelconque de ce miasme rentré dans les vaisseaux (comme il est facile de le voir par le renouvellement de la fiévre, l'oppression du cœur, le relâchement du ventre, &c.) y trouve une nouvelle matiere qu'il s'assimile & se rend propre : si la Nature ou les médicamens ne l'évacuent par d'autres voies, il produit de nouvelles aphthes, & celles-ci doivent avoir comme les autres leur cours & leur tems pour arriver à maturité & à excrétion (*a*). Ces reproductions, ces rentrées, n'arrivent pas seulement une ou deux fois, mais jusqu'à six à sept fois, & plus

(*a*) Voyez ci-après Obs. II.

ſouvent, toujours avec danger pour le principe de la vie. Il me ſemble qu'après cela on ne peut plus douter que les aphthes ne naiſſent d'une criſe, & que le combat de l'humeur morbifique contre la Nature, ne rende la durée des aphthes plus ou moins longue, plus ou moins pernicieuſe. Paſſons maintenant aux cauſes qui précédent & qui conſtituent les aphthes ou les font perſiſter.

Les cauſes antécédentes des aphthes n'ont pas toutes la même nature ni le même caractère (*a*). En effet la cauſe antécédente eſt quelquefois ſi bénigne & ſi modérée, qu'elle ne demande d'autre ſoin que celui de la contenir dans ſon degré de bénignité & de modération, & alors elle ſe détruit preſque d'elle-même. D'autres fois elle eſt ſi cruelle & ſi funeſte, qu'elle menace de ruine toutes les parties qu'elle attaque, & produit les ſymptômes les plus fâcheux, tels que la ſuffocation, les défaillances, des diarrhées très-pernicieuſes, des délires, des veilles, des agitations, des fureurs, &c. Je crois qu'il ne faut pas chercher la cauſe de la diverſité des effets de cette acrimonie ailleurs que dans la coction ou la crudité de la matiere morbifique : car c'eſt la coction qui tempere les humeurs exceſſives en qualité, & fait rentrer dans l'ordre celles que l'orgaſme & l'irritation avoit rendu errantes. Par la coction encore, les ſubſtances incapables en quelque ſorte de coction, ſont ſéparées de celles qui ſont utiles & expulſées par les voies convenables. Qu'on ne penſe pas que cette coction ſe faſſe à l'aveugle. Cette opération de la Nature eſt une fermentation qui s'opère par le concours, l'efficace, & la vertu des mixtes. Pluſieurs corps hé-

(*a*) Voyez ci-après Obſ. II.

térogènes mus & mêlés enſemble, ſe froiſſent, ſe briſent les uns contre les autres, & perdent dans ce combat leur aſpérité & leur férocité. La circulation continuelle des eſprits excite, provoque ſans ceſſe les humeurs & les mêle les unes avec les autres, pendant que le cœur modere ce mouvement. Il eſt difficile d'expliquer par combien de voies & de conduits s'exécute cette circulation des eſprits animaux : la choſe n'en eſt pas moins certaine. La ſtructure du cœur & ſes fonctions qui ſont dans un exercice continuel en ſont une preuve ſuffiſante. Conformément à ces loix de la Nature, les aphthes qui arrivent avant le ſeptiéme jour de la maladie, ſont beaucoup plus fâcheuſes & plus mortelles que celles qui ſurviennent après, parce que la matiere de celles-ci étant devenue plus douce par une coction plus longue & plus parfaite, affecte moins les forces déja abattues, qu'elle ne le fait lorſque dans les autres elle agit avec opiniâtreté.

Je ne veux pas dire que la cauſe antécédente des aphthes conſiſte toujours dans le miaſme fébrile. J'ai vu des malades affectés d'aphthes qui n'avoient pas la moindre fiévre, & qui aſſuroient qu'ils n'avoient reſſenti avant l'éruption ni fiévre, ni aucun mal grave (*a*). On me perſuaderoit même ſans peine que les aphthes peuvent naître ſans être précédées ou accompagnées de fiévre, & que tout vice ſurmonté par la Nature & expulſé critiquement par cette, voie peut être la matière des aphthes. On remarque, en effet, dans les enfans, même nouveaux-nés, des aphthes qui ne ſont

(*a*) Voyez ci-après Obſ. I, III, IV.

pas toujours précédées de fiévre (*a*). Toute la cauſe étoit dans le ſang maternel, qui ſe décharge de ſon impureté originelle; une légere ébullition fait toute la beſogne & ſe termine à des ſueurs & à des aphthes. Il n'en eſt pas moins vrai que la matière & la cauſe antécédente des aphthes conſiſte le plus ſouvent dans un miaſme fébrile contenu dans les grands vaiſſeaux, qui par lui-même & par une pente naturelle tend aux aphthes.

L'uſage nous apprend que les évacuations, qui ſont le reméde ordinaire des maladies, ne guériſſent pas les aphthes (*b*), mais les irritent, lorſque ces évacuations ſe font par une voie qui n'eſt pas convenable : auſſi voyons-nous que des évacuations procurées par le ventre ſont ſouvent très-nuiſibles dans les petites-véroles & les rougeoles : ajoutons-y les aphthes. Afin qu'une évacuation ſoit ſalutaire, il ne ſuffit pas que la Nature ſoit capable de la ſupporter, il faut encore, & principalement, conſidérer ſi la voie, ſi le conduit par leſquels on veut la procurer convient à la maladie. Le choix dépend de la connoiſſance qu'a le Médecin, du caractère & du mouvement de l'humeur morbifique (*c*). Dans une criſe imparfaite où un ſeul changement ſubit ne ſuffit pas pour emporter tout le mal, mais où il en faut pluſieurs, les humeurs doivent être éconduites par les voies les plus convenables & indiquées par la pente même de la Nature. C'eſt l'excellent avis d'Hypocrate. Or il ſemble que la cauſe des aphthes ne cherche point à ſortir par les artères prochaines de la bouche, ni

(*a*) Voyez ci-après Obſ. I, III.
(*b*) Voyez ci-après Obſ. VI, VII.
(*c*) Voyez ci-après Obſ. II.

par les parties voiſines ; mais plutôt par les vaiſſeaux qu'on a découverts vers le milieu du ſiécle dernier, dont la propriété eſt de porter la lymphe; ce qui les a fait nommer par leurs inventeurs vaiſſeaux lymphatiques. Ils ſont remplis non-ſeulement d'une eau très-claire & très-pure qui ſert à l'arroſement de la bouche & de l'organe de la voix, mais auſſi des vices que ces eaux peuvent avoir contractés, & ils les dépoſent des ſes parties. Car pourquoi cette humeur ſi pure ne pourroit-elle pas ſe charger dans les grands vaiſſeaux de quelques vices du ſang ? Sa ténuité & ſa fluidité ne la rendent-elles pas très-capable d'être un véhicule ? Mais cela importe peu cependant au ſuccès de la cure des aphthes. Il eſt inconteſtable qu'elles ſont accompagnées de beaucoup de férosité, & que la bouche, ainſi que toute la tête, en ſont abondamment pourvues. L'excès de cette abondance eſt aſſez manifeſte au commencement des aphthes : quelquefois dans l'ardeur de la fiévre, les malades ſont aſſoupis & même dorment profondément, quoique d'un ſommeil inquiet & turbulent : ſymptômes qui prouvent tout à la fois la pléthore dans la tête & l'acrimonie de l'humeur morbifique, laquelle jointe à la férosité, appéſentit & aſſoupit l'ame & les ſens.

On peut encore conſidérer les aphthes comme une ennemie particuliere à certains peuples, à certains pays, à certaines qualités des alimens. Dans les régions chaudes où les humeurs ont une pente naturelle aux aphthes, ſi la chaleur du climat les engendre, la ſueur les emporte plus promptement, & c'eſt par cette raiſon, ſans doute, qu'à peine les Médecins Auteurs de ces pays là parlent-ils de cette affection. Au contraire dans les

pays ſeptentrionaux, où l'air froid & humide, les alimens plus cruds, l'habitude des corps plus denſe, les humeurs plus craſſes, forment plus d'obſtacles à la ſueur & aux autres évacuations, les aphthes ſont plus communes & méritent beaucoup plus d'attention. C'eſt dans ces régions où l'on peut remarquer plus que par-tout ailleurs, qu'il n'y a rien de plus funeſte dans le traitement des aphthes que ces excrétions qui, ſuivant les loix de la révulſion, arrêtent la ſueur, comme un flux abondant, par le ventre, par la matrice par les hémorrhoïdes, &c. ſoit qu'il arrive naturellement, ſoit qu'il ſoit provoqué témérairement par quelque remède irritant. Des indices très clairs & en grand nombre prouvent au contraire qu'il eſt certain qu'une ſueur critique & copieuſe, des urines abondantes rendent les aphthes moins dangereuſes & preſque d'aucune importance. Les aphthes étant principalement compoſées de ſéroſité, on ne peut les évacuer plus commodément que par les voies dont la Nature elle-même ſe ſert pour purifier les ſéroſités & la lymphe. Nous laiſſons aux Phyſiciens à rechercher les cauſes des endémies. Nous dirons ſeulement que chaque région porte dans ſon ſein tout ce qui peut contribuer à la conſervation ou à la deſtruction de ſes habitans Qu'on ne confonde pas néanmoins notre ſentiment avec celui des Anciens qui ont voulu trouver les cauſes des aphthes dans ces cauſes extérieures qui affectent & corrodent les parties internes de la bouche par leur âcreté, ou qui par quelqu'autre qualité funeſte y produiſent ces ulcères, qu'ils ont nommés aphthes. Car ces vices, ou tels autres qu'ils ont imaginés, en tant que cauſes extérieures, ne produiſent jamais des aphthes, s'ils n'ont auparavant affecté

toute la masse du sang, & procuré une fièvre continue, qui par le mouvement particulier de la nature & des humeurs, se termine en aphthes.

Il n'y a personne qui ne puisse par ses yeux juger de la présence actuelle des aphthes; mais le diagnostic de leur prochaine éruption est beaucoup plus difficile & plus incertain. Voici ce que l'expérience nous en a appris. Nous regardons comme symptômes de l'éruption prochaine des aphthes, la difficulté de respirer & d'avaler; une chaleur d'estomach extraordinaire, immoderée, accompagnée de rapports, la voix moins claire & moins distincte que de coutume; une sécheresse considérable & indomptable de tout l'intérieur de la bouche; un sommeil tantôt turbulent, tantôt profond, mais qui soulage peu le malade. Les indices qu'on trouve dans les urines sont si incertains qu'ils ne méritent pas qu'on en parle. Cependant ceux qu'on découvre dans les urines après la coction, montrent assez bien la bénignité des aphthes. Un signe de la proximité des aphthes, qui n'est pas à mépriser, est l'opiniâtre résistance ou l'ingravescence d'une maladie, après des évacuations qui devroient la diminuer ou la détruire. Ainsi dans des fièvres continues, tierces, putrides, lorsque le ventre a rendu naturellement ou avec les secours de l'Art, beaucoup de bile & de cette matiere incrassante qui a coutume d'embarrasser les intestins, & qu'on a pourvu de toutes manieres à la situation du malade par les vomissemens, les urines, les évacuations convenables, & que malgré tout cela il survient ou il subsiste un embarras dans les parties vitales, avec oppression au cœur, à la poitrine, absence d'esprit, affaissement des forces, inquiétude & autres symptômes si

terribles que le malade paroît réduit à toute extrémité, on peut juger sans témérité que les aphthes ne sont pas éloignées. Tout Médecin expérimenté sait qu'il ne faut pas l'espace d'une nuit pour voir la Nature triompher de tous les obstacles, calmer tous les symptômes opposés & faire sortir les aphthes. La marche même ordinaire de la Nature, n'est pas de combattre de front cette sorte de fièvre, ou de lui échapper en suivant les grandes routes; mais d'esquiver ses poursuites par les sentiers étroits & détournés de la gorge & de la bouche. C'est à faciliter & à procurer ces évasions qu'un Médecin doit diriger ses soins & son industrie. Qu'on se souvienne néanmoins que nous ne donnons ces signes de l'éruption prochaine des aphthes que comme vraisemblable; que souvent tous ces signes existans, les aphthes ne se montrent point, & qu'à la présence de quelques-uns seulement, il survient quelquefois une quantité prodigieuse d'aphthes.

On ne se trompe pas moins sur le pronostic de ces affections présentes, lorsqu'on veut augurer la mort ou la guérison du malade. Cependant, à raison de la différence des circonstances où elles paroissent, on peut en induire quelques pronostics moins douteux. Tantôt, en effet, les aphthes se montrent lorsque les forces sont épuisées, tantôt lorsqu'elles sont encore entieres ou légerement affoiblies; quelquefois la matiere morbifique est déjà mitigée & parvenue à sa coction; d'autres fois elle est toute crue & a toute sa férosité; quelquefois il ne sort que quelques pustules aux environs de la luette, & au sommet du palais; d'au-

(a) Voyez ci après Obs. I, II.

tres fois elles occupent tout l'intérieur de la bouche, & même d'autres parties internes, la gorge, l'œsophage, &c. (*a*). On peut dire avec quelqu'assurance que les plus douces & les moins dangereuses de toutes, sont celles qui trouvent les forces en bon état ; comme chez l'adulte, le septiéme ou le neuviéme jour de la maladie, après le conflict de la nature & du mal, avec des signes de coction, & qui paroissent dans une grande, mais non excessive abondance, lorsque la plupart des symptômes sont calmés, & sur-tout la fiévre cessée ou relâchée. Au contraire, les aphthes sont toujours graves & terribles dans l'âge avancé, dans l'abattement des forces. Il y a encore beaucoup à craindre de celles qui paroissent, disparoissent & reparoissent quelquefois. Ce n'est souvent qu'à force de soins & de médicamens que le Médecin peut les rappeller. Tel est le caractère de la plupart de celles qui surviennent avant la coction de la matiere morbifique. Car tout principe d'une matiere tempérée & cuite a par soi-même une crise salutaire ; & une dangereuse, nulle ou difficile, si la matiere conserve son caractère de crudité, & que la Nature n'en fasse pas la coction.

La suppression ou le flux déréglé des menstrues est aussi de mauvais augure, parce que, selon la loi de la révulsion, ce déréglement ou cette suppression transporte le miasme des aphthes dans une région étrangere & hors du seul lieu où il pouvoit acquérir une maturité salutaire. J'ai vu très-souvent la seule éruption des mois dans un âge vigoureux, & dans le moment où les aphthes

(*a*) Voyez ci-après Obs. I, II.

ſembloient n'avoir que peu ou point de danger, faire échouer toute eſpérance & tout empirer. Par la même raiſon, le cours abondant & fréquent du ventre, & même des hémorrhoïdes, eſt nuiſible dans les aphthes. En quelqu'endroit qu'elles ſe placent, elles font beaucoup de mal & ſont à craindre, à moins que ce ne ſoit le lieu que la Nature leur a aſſigné. Un catarrhe qui fond ſur la gorge ou ſur les parties intérieures voiſines dans le tems des aphthes, les fait non-ſeulement diſparoître, mais rentrer & cacher dans quelques coins, ordinairement avec danger pour la vie, ſi ce n'eſt que les forces ſoient en bon état. Nous mettons encore au nombre des aphthes graves & dangereuſes, celles qui ſurviennent dans une maladie au commencement de laquelle on n'a provoqué aucunes évacuations, enſorte que les vaiſſeaux ſe trouvent tout farcis d'impuretés. Au reſte, quoique cette affection dure ſouvent long-tems, & ſoit redoutable à tout âge & à tout ſexe, l'appétit qui eſt preſque toujours languiſſant venant à ſe réveiller par les forces même du ſujet, apporte une grande conſolation, parce que le nouveau ſuc, fourni par des alimens convenables, peut procurer à la Nature plus de ſoulagement que le retard des choſes outre naturelles ne peut lui être nuiſible.

Venons à la cure. Elle conſiſte principalement en deux choſes. Premierement, il faut mûrir les aphthes qui paroiſſent dans la bouches par des gargariſmes lénitifs On doit, en ſecond lieu, par toute ſorte de moyens, tempérer diminuer & détruire ce reſte de chaleur fébrile dans les vaiſſeaux que la criſe par les aphthes emporte rarement tout-à fait & en un coup. Mais avant de nous étendre ſur ce ſecond point de la curation, il eſt à propos d'exa-

miner ce qu'il faut penſer de la ſaignée & de la purgation ; remédes ſi communs & ſi efficaces pour déſemplir & nettoyer les vaiſſeaux.

Je ſais qu'il y a des Praticiens en divers lieux qui ordonnent témérairement la ſaignée après la ſortie des aphthes, & ſans égard pour les aphthes, pourvu ſeulement qu'il y ait ſuppreſſion de quelqu'évacuation, ou que les vaiſſeaux ſoient pleins & gonflés, ou qu'il y ait une grande effervescence dans les humeurs ; mais comme je ſais auſſi que la ſaignée eſt contraire au mouvement de la Nature qui veut ces aphthes, que la ſaignée fait rentrer l'ennemi au-dedans (*a*), qu'elle prive la Nature des moyens avec leſquels il lui eſt ordinaire de le vaincre, & que très-ſouvent la ſaignée a aſſaſſiné les malades, je dis qu'on ne doit pas la pratiquer dès-lors que les aphthes ont fait éruption, à moins qu'elles ne ſoient accompagnées de quelqu'autre affection plus grave & plus preſſante. J'ai vu, par exemple, des aphthes, jointes à une vraie pleuréſie, dans une fille de vingt trois ans dont les mois étoient déreglés & trop peu abondans. Une douleur très-piquante au côté gauche, la difficulté de reſpirer, la toux, une fievre très-ardente & d'autres maux, demandoient la ſaignée ; on la fit & même très copieuſe ; mais ce remède, ni les juleps, ni les topiques convenables, n'attirant aucuns crachats ſanguinolents ou purulents, & aucuns ſymptômes ne relâchant, j'employai un remède propre à appaiſer la douleur & à provoquer la ſueur ; alors la matière morbifique, dont le côté & la plévre étoient farcis,

(*a*) Voyez ci-après Obſ. VI, VII, IX.

ſortit toute par des ſelles très-noires & très-fétides ; les ſymptômes funeſtes s'évanouirent ; il ne reſta plus que des défaillances, occaſionnées par la diarrhée, avec les aphthes. La vigueur, l'âge, le bon régime & les remédes corroborans ſurmonterent ces reſtes d'accidens, & la malade fut parfaitement rétablie. Je me ſouviens encore d'avoir ordonné la ſaignée à un Matelot, qui, après l'éruption des aphthes, fut attaqué de phrénéſie & d'autres ſymptômes terribles ; & il fut redevable de la vie preſqu'à ce ſeul reméde. Mais il ne faut pas abuſer de ces exemples ; au contraire avant l'éruption des aphthes, l'état du malade permet, & très-ſouvent exige la ſaignée.

Rien ne rend les aphthes ſi douces & ſi innocentes que les évacuations univerſelles ordonnées à tems & avant l'éruption, puiſqu'elles ſoulagent la Nature du fardeau ſous lequel elle gémiſſoit. Les mêmes raiſons qui prohibent la ſaignée lors de l'efflorescence des aphthes, interdiſent ces purgations propres à la cacochymie, qui purgent tout le corps, par des voies ultérieures, de toutes les humeurs nuiſibles. Ces purgations ſont même très-funeſtes dans le cas dont eſt queſtion, & terminent le plus ſouvent la vie par une hypercatharſe, ou ſuperpurgation. Il eſt une autre ſorte de purgation improprement dite, dont l'effet eſt de purifier les gros inteſtins & même les premieres voies des matieres incraſſantes qui y abondent, & qui ne va plus loin par des conſéquences éloignées. Celle-là ſe pratique plutôt par injection que par boiſſon, & produit ſouvent un grand bien en lavant les inteſtins, en donnant de la liberté au ventre, en adouciſſant ou réprimant le vices du bas-ventre, & même en délivrant la

Nature de l'oppreſſion : elle procure d'autres évacuations ſalutaires, telles que les urines, les ſueurs & même les aphthes. Ce reméde néanmoins demande auſſi de la circonſpection, & n'eſt à propos que le troiſiéme jour & au-delà de l'éruption, lorſque le ventre devient pareſſeux. Les clyſtères lénitifs & émolliens méritent la préférence ſur tous les autres, ſi les forces du malade en permettent l'uſage ; autrement il faudroit s'en tenir aux ſuppoſitoires Quant aux médicamens qui ſe prennent par la bouche, pour purger le ventre, ou ils ſont alimenteux, & dès-lors trop foibles pour évacuer les excrémens durcis ; ou ils ſont trop puiſſans, peuvent tourmenter le ventre & font craindre la diarrhée. L'humeur peccante tombant de ſon plein gré par une converſion de ſon mouvement, ou par l'uſage mal placé des purgatifs, dans le bas-ventre, les aphthes ſe diſſipent & s'évanouiſſent ; mais elles ſont remplacées par les défaillances, les hoquets, & une hypercatharſe mortelle. On n'appaiſe ces ſymptômes qu'en arrêtant, par tous les moyens poſſibles, ce flux précipité du ventre, & en procurant le retour des aphthes : ce à quoi on ne peut réuſſir qu'avec du tems, & aux dépens des forces du malade. C'eſt d'après les expériences journalieres que nous venons d'établir qu'on ne doit uſer qu'avec beaucoup de modération de la ſaignée & de la purgation dans ces ſortes de maladies.

Les aphthes, comme nous l'avons dit plus haut, ſe produiſent au dehors, ou avant le ſeptiéme jour lorſque la matiere morbifique eſt encore crue & même en fermentation, durant l'ébullition & l'effervescence du ſang dans les gros vaiſſeaux, pendant la fiévre ou autres ſymptômes qui en approchent,

prochent, ou après le septiéme jour, lorsque la matiere morbifique est subjuguée, bien cuite, séparée des humeurs utiles, & déposée par la nature encore vigoureuse dans des lieux convenables. Dans ces cas, le meilleur remède est de n'en faire aucun; une diète, accommodée à la situation du malade & quelques gargarismes, sont ordinairement suffisans. Cependant il arrive quelquefois que lors de l'éruption des aphthes les autres maux disparoissent, ensorte que tous les soins du Médecin semblent devoir se tourner vers la bouche & la gorge. Alors je sçais que des Praticiens, quine sont pas sans renommée, usent des rafraîchissans & des astringens ou actuels, ou, comme ils disent, en puissance. Ils sçavent avec quel succès (*a*). Mais il est certain que ces remédes procurent autant d'abattement & d'anxiété au cœur & aux parties vitales, que de soulagement à la bouche & à la gorge. Les aphthes connues des Anciens étant des ulcères corrosifs, demandoient, sans doute, ce traitement; mais les nôtres étant d'un caractère tout différent, puisqu'ils sont d'autant plus doux qu'ils sont plus étendus, & qu'ils n'ont jamais plus de férosité que lorsqu'on veut les empêcher de sortir, le Médecin dont la fin est de conserver la Nature, ne doit pas la combattre avec risque de la détruire: ce qui ne peut manquer d'arriver s'il force à rentrer au-dedans l'ennemi qui a déjà gagné la porte En répercutant l'humeur, il est de toute nécessité, ou que l'ardeur des aphthes reprimées, soit, après de rudes combats, surmontée par la Nature, ou que celle-ci succombe par sa blessu-

(*a*) Voyez ci après Obs. VI, VII.

Ainſi les gargariſmes & les ablutions ne doivent avoir pour fin que de provoquer les aphthes, & non de les diſſiper. On parviendra à cette fin par des gargariſmes lénitifs propres à murir les aphthes, doux, amis du cœur, adminiſtrés en forme liquide & actuellement chauds. J'approuve tous ceux qui ne ſont ni rafraîchiſſans ni répercuſſifs. Cependant, parce que tous les ſyrops relâchent l'eſtomach, conſtipent par leur abondante mucoſité, augmentent les nauſées & les dégouts, je voudrois qu'on s'abſtint d'en uſer, s'il n'en eſt beſoin pour d'autres maux, & qu'alors même on préférât à tout autre celui de jujubes, de tuſſilage, de cheveux de Vénus, de capillaire, &c. même avec la précaution au commencement de l'éruption des aphthes, d'uſer d'abord de ceux qui ont une chaleur modérée, & de réſerver les plus chauds pour les derniers.

Parlons maintenant de la maniere de gouverner ces aphthes (telles que les endémiques) qui ſe produiſent dans une criſe lente & imparfaite. Lorſqu'on s'apperçoit que toute la chaleur des grands vaiſſeaux ne s'eſt pas exhaltée par les aphthes, mais qu'elle cauſe encore de la fermentation dans les humeurs, il faut traiter ce feu avec précaution de peur de l'exciter & de le rendre plus violent. Souvent un bon régime réuſſit mieux que beaucoup de formules de médecine qui fatiguent le malade. Le régime ſera bon s'il eſt compoſé de corroborans & de choſes capables de tempérer l'ardeur des humeurs, d'exciter les urines & la ſueur. Il faut ſur-tout éviter les acides, qui, quoique contraires à la putridité, & propres à ranimer la langueur de l'eſtomach, peuvent nuire à la poitrine & aux poumons en excitant une toux très-

préjudiciable aux aphthes (*a*). Si ces remédes ne suffisoient pas à calmer l'ébullition des humeurs & les autres symptomes cruels, il faudroit recourir à d'autres plus puissans. Dans les veilles opiniâtres, les émulsions avec les semences froides & même les narcotiques legers sont convenables lorsque l'état des forces en permet l'usage. On peut employer aussi différentes potions contre l'ardeur de la fiévre. Si les cardiaques & les fébrifuges durcissoient & constipoient le ventre, on administreroit tous les trois jours un clystère ou un suppositoire, toujours avec la précaution de ne pas irriter la matiere des aphthes. Si cette matiere se précipitoit d'elle-même, ou parce qu'on auroit trop retardé l'usage des médicamens sur les intestins, elle les irriteroit par son âcreté & provoqueroit une diarrhée funeste; il ne faudroit pas alors, comme dans les déjections bilieuses & chaudes, évacuer cette acrimonie par des clystères bénins, mais réprimer le flux du ventre, corriger en même tems le mouvement désordonné des humeurs, & exciter la sueur par des potions convenables qui, jointes au bon régime, repousseront les aphthes au dehors.

Il y a de ces aphthes, sur-tout dans les adultes & dans les fiévres ardentes, qui ne sont pas sans malignité (*b*). Or, pour en défendre les parties vitales, le meilleur de tous les moyens est celui que conservera ou réparera les forces, & c'est ce qui fait toujours sûrement un bon régime, plutôt qu'une répétition trop fréquente de potions & de médicamens.

(*a*) Voyez ci-après Obs. IX.
(*b*) Voyez ci-après Obs. VII.

Je ne croyois pas d'abord parler auſſi longuement des aphthes; mais la Diſſertation de Ketelaer, imprimée à Genève en 1727, ſous ce titre, *Commentarius Medicus de aphthis noſtratibus, Autore Vincentio Ketelaer*, m'a paru ſi intéreſſante, que j'ai cru devoir l'employer pour répandre ſur ce ſujet toute la lumiere poſſible, & peut-être la plus grande qu'on ait fournie juſqu'à préſent depuis Ketelaer.

Les Anciens, comme le dit cet Auteur, n'ayant preſque point connu l'affection que l'on appelle aphthes, leurs Obſervations ne pourroient être pour la plupart d'aucune utilité, ſi l'on n'avoit ſoin de remarquer le différent caractère des affections qu'ils ont traité comme des ulcères, & qui n'étoient que des aphthes telles qu'on les connoit aujourd'hui, & ſa différence d'avec celui des vraies ulcères; & de montrer en même tems le défaut de leur pratique relativement à cette différence. J'ai cru devoir auſſi joindre mes réfléxions à leurs Obſervations.

PREMIERE OBSERVATION.

Aphthes occupant tout l'intérieur de la bouche d'un enfant (a).

Une mere manquant de lait, a donné ſon enfant, âgé de deux ans, à une nourrice d'un tempérament bilieux, d'ailleurs d'une bonne ſanté, abondante en ſang & en lait. Lorſque cet enfant a eu tetté pendant huit jours, il a commencé à vomir fréquemment du lait mêlé avec deshumeurs pituiteuſes & bilieuſes, à dormir avec inquiétude,

(a) Diemerbroek, de morb. cap & thor.

& à rejetter par les selles des matières jaunes & verdâtres ; enfin tout l'intérieur de sa bouche s'est garni d'apthes blanchâtres, & la douleur qu'elles lui procurent l'empêche de tetter quoiqu'il en ait grand désir. Il n'a point de fiévre & il n'y a aucun changement dans le pouls.

Diemerbroek répond que le lait trop séreux, trop chaud & trop âcre, est la cause de ces aphthes ; que l'estomach de l'enfant n'en fait pas bien la coction, mais en forme beaucoup de bile qui renvoye des exhalaisons âcres, dont la bouche est ulcérée ; & croit voir des preuves sûres de ses avis dans les vomissemens & dans la quantité des déjections. Quant à la cure, il la dirige principalement sur la nourrice, qu'il purge une ou deux fois, saigne, rafraîchit, &c. & qu'il congédie si l'enfant ne guérit pas. Pour le nourrisson, il ne lui prescrit que des gargarismes assez bénins, & qui pouvoient avoir le bon effet de mûrir les aphthes. Ketelaer ne s'en feroit pas pris à la pauvre nourrice, qui étoit parfaitement innocente de la maladie du nourrisson, puisqu'elle ne l'avoit encore allaité que pendant huit jours, & que les déjections de l'enfant, & les aphthes même, annonçoient une matiere morbifique abondante, & qui affectoit non-seulement la bouche, mais encore le gosier, l'œsophage & peut-être encore les parties voisines, comme il paroissoit par les vomissemens & les déjections parvenues néanmoins par la seule vigueur de la Nature, puisqu'il n'y avoit point de fiévre, ni aucun changement dans le pouls, & qu'enfin la nourrice, quoique d'un tempérament bilieux, jouissoit d'une bonne santé. Il auroit vu un miasme passé de la mere à l'enfant, produire dans les humeurs de celui-ci une légère ébullition,

qui après une coction suffisante, terminée à une grande quantité d'aphthes, par une crise salutaire, auroit caractérisé la nature des impuretés qui la fatiguoient & les expulsoit par les voies qui leur convenoient ; les plus grossières, c'est-à-dire, cette mucosité tenace & glutineuse qui accompagne toujours les aphthes, par les voies les plus ouvertes, telles que les déjections & les vomissemens ; les plus subtiles & les plus déliées, telles que les sérosités, par les vaisseaux lymphatiques. En conséquence ce Docteur se seroit contenté de laisser agir la Nature bienfaisante, & n'auroit ordonné que des gargarismes lénitifs propres à mûrir les aphthes ; il auroit évité les rafraîchissemens & les répercussifs ; mais Diemerbroek étoit dans le préjugé des Anciens, que les aphthes sont des ulcères.

DEUXIEME OBSERVATION.

Aphthes survenues à la bouche de plusieurs enfans (a).

Des aphthes faisant mourir grand nombre d'enfans à Anvers, une bonne femme conseilla d'appliquer sur ces ulcères un petit crapaud en vie, qui en suçant attireroit à lui la malignité & s'en gorgeoit jusqu'à crever : après celui-ci on en mettoit un autre, & ainsi de suite tant qu'il étoit besoin. Par ce moyen on sauva la vie à plusieurs enfans & petits enfans. Cette même femme disoit avoir fait l'expérience de ce remède sur les siens & sur d'autres.

(a) P. la Forêt, Obs. XXI, L. XIV. de affect. gengiv. Dent. oz. & ling.

Ludovic dit auſſi qu'une petite fille de ſes parens a été guérie par ce moyen. Ce qu'il y a de remarquable, ajoute-t-il, c'eſt que le premier crapaud qu'on retira & qu'on jetta ſur le champ dans l'eau froide y expira, & qu'un ſecond y conſerva très-difficilement la vie, tant la malignité étoit grande. On peut tenter ce moyen ſans danger.

(a) La Forêt rapporte encore qu'un jeune homme d'un tempérament bilieux étoit ſujet à des aphthes enflammées & jaunes. Après l'avoir purgé, dit-il, avec une infuſion de rhubarbe, je lui faiſois prendre un gargariſme & des boiſſons rafraîchiſſantes capables d'éteindre leur ardeur.

Selon les principes ſolidement établis dans la Diſſertation ci-deſſus, Ketelaer auroit pris ces aphthes pour les plus douces de toutes, & comme ayant une cauſe très-bénigne ; il auroit conſidéré leur fréquent retour comme l'effet ordinaire de ces criſes lentes & imparfaites, qui chaſſent du corps, lentement, peu-à-peu, à pluſieurs fois, à pluſieurs repriſes, ce qu'il y a d'impur & de vicieux ; en un mot, comme une affection tardive qui a communément un long cours ; mais toujours comme un bienfait de la Nature. Au lieu de la traverſer, de lui réſiſter, il auroit employé tous ſes ſoins à l'aider, à la protéger ; il auroit ordonné des gargariſmes lénitifs pour mûrir les aphthes ; & puiſqu'elles annonçoient beaucoup d'ardeur, il auroit travaillé à tempérer, à diminuer & à détruire cette ardeur par des remédes internes & convenables. Quant à cette couleur jaune des aphthes, il auroit cru que la Forêt ne les a vues

(a) Obſ. XXV, L. 7 de Feb. ſympt.

que lorſqu'elles étoient parvenues à leur parfaite maturité & leur eſcarre prête à tomber. Peut-être auſſi auroit-il ſoupçonné comme cauſe antécédente de ces aphthes, quelques évacuations manquées & non remplacées à tems & à propos, & il n'auroit pas négligé de s'en informer, parce qu'alors il ſe ſeroit cru obligé de les ſuppléer par les ſueurs, les urines, par la provocation même des aphthes, & par tous les moyens que les circonſtances lui auroient fait juger convenables. Après quoi les aphthes ſe ſeroient diſſipées & ſans retour. Mais ſi on l'eût conſulté après le traitement de la Forêt, il auroit prononcé ſans héſiter que c'étoit ces purgations & ces rafraîchiſſemens qui repercutoient l'humeur, & que ſi elle ne produiſoit pas quelque métaſtaſe fâcheuſe, ou même funeſte au principe de la vie, c'eſt que la force de la nature la renvoyoit par les voies qui lui étoient convenables autant de fois que le Médecin la répercutoit : pourvû encore que ces évacuations mal ordonnées ou ces efforts de la Nature pour la réproduction des aphthes, euſſent heureuſement épuiſé tout le miaſme morbifique ; car ce miaſme étant bénin, il pouvoit arriver que rentré dans les vaiſſeaux en partie quelconque, il corrompît peu-à-peu les humeurs, & que long tems après cette nouvelle matiere morbifique n'engendrât les ſymptômes les plus dangereux & les maladies les plus graves.

TROISIÉME OBSERVATION.

Aphthes ſurvenues à la bouche d'un enfant de quatre ans (a).

Mon fils, âgé de quatre ans, dit Riviere, eut une fluxion violente ſur la langue & ſur la gorge. Des aphthes innombrables, blanchâtres, très-douloureuſes, accompagnées d'une inflammation conſidérable, affecterent ces parties juſqu'à ne lui pas permettre de prendre de la nourriture ou du bouillon, ni même du lait. Il n'avoit de repos ni jour, ni nuit, & devenoit maigre juſqu'à la conſomption. Convaincu, par expérience, des bons effets du miel roſat & de l'eſprit de vitriol dans ces ſortes d'ulcères, je m'en ſervis pour mon fils; mais le ſuccès ne fut pas le même que dans d'autres circonſtances. Le petit malade avoit un flux de ventre copieux par lequel il rendoit une bile poracée. Les véſicatoires firent très-bien. Néanmoins les douleurs & les cris continuoient, & mon malade rejettoit ſans ceſſe par la bouche une humeur ſéreuſe & âcre, qui y étoit attirée de plus en plus par la douleur & l'inflammation. Enfin je lui donnai un grain de laudanum dans du bouillon; il appaiſa la douleur & procura un léger ſommeil qui perſévéra, fut tranquille & enſuite reglé. Cette fluxion d'humeurs qui ſe répandoient par ſa bouche, s'arrêta tout-à fait. Cependant le jour ſuivant on lui donna un purgatif qui lui fit beaucoup de bien.

Riviere traita d'abord ces aphthes, qui étoient les

(a) Riviere, Obſervation XXXXIV, cent. 2.

véritables dont Ketelaer a parlé, comme des ulcères; il avoit la même prévention que tous ceux qui n'ont consulté sur ce sujet que les Anciens. Un peu de réfléxion sur ce qui se passoit sous ses yeux auroit pu le faire revenir; mais l'effet ordinaire de la prévention est d'aveugler. Le traitement qui lui avoit réussi dans d'autres circonstances où il s'agissoit de vrais ulcères, ne lui réussit point dans celle-ci parce qu'elle ne présentoit que des aphthes. La douleur étoit très-vive; il y avoit beaucoup d'ardeur, les veilles étoient continuelles, le flux par le ventre étoit copieux, & peut-être excessif. S'il eût continué l'usage du miel-rosat & de l'esprit de vitriol, il auroit infailliblement procuré une diarrhé funeste en répercutant la matiere des aphthes. Il fut heureusement mieux avisé. Le laudanum étoit non-seulement propre à calmer les symptômes, la douleur, l'ardeur, les veilles, mais même à tempérer l'excès du cours de ventre, & l'âcreté de l'humeur. Comme elle étoit prodigieusement abondante, puisque les aphthes étoient innombrables, les vésicatoires furent employées assez à propos pour préserver par une dérivation l'œsophage & les autres parties voisines de l'éruption qui auroit pu se faire sur elles. Je dis une éruption, car c'étoit cela, & non une fluxion dans les principes de Ketelaer, qui n'auroit pas désapprouvé la purgation, après l'éruption cessée, & la crise tout-à-fait terminée.

QUATRIEME OBSERVATION.

Aphthes à la bouche d'un enfant de quatre ans (a).

Un enfant très-vif, âgé de quatre ans, étoit tourmenté jour & nuit par des aphthes à la bouche, enſorte qu'il ne pouvoit ni boire, ni manger, ni avaler du bouillon : l'excoriation de la bouche lui permettoit encore moins de ſucer la mamelle d'une nourrice. Une hévre violente, les veilles, les douleurs le réduiſoient à une maigreur extrême. Des convulſions qui ſurvinrent étoient ſur le point de le conduire au tombeau. Des femmelettes, ſinges des Médecins, lui avoient inutilement gargariſé la bouche. On m'appella au ſecours de cet enfant. Je commençai par évacuer la cauſe matérielle avec un ſyrop où l'on faiſoit fondre de la manne, & qu'on répeta pluſieurs fois. Après quoi j'attaquai la cauſe efficiente & la ſource des humeurs peccantes, en tâchant de les tempérer par des altérans. Par cette conduite j'arrachai cet enfant aux portes de la mort.

On voit par ce traitement que Bekers, quoique prévenu du ſentiment des Anciens, ne regardoit pas les aphthes comme des ulcères dangereux ; mais comme des ſignes d'un mal plutôt qu'un mal réel, & peut-être alloit-il juſqu'à les croire une opération de la Nature, qui pouvoit être bienfaiſante. Au moins voyons-nous qu'il ne s'en met point en peine, & les abandonne même un peu trop à elles-mêmes. Il dirige tous ſes ſoins vers

(a) Bekers,

la cauſe efficiente, contre cette acrimonie dont l'ardeur cauſoit une fiévre violente, les veilles, &c. mais il l'attaque avec précaution, il craint de l'irriter ; un ſyrop dans lequel il fait fondre de la manne, & qu'il répete pluſieurs fois, lui ſuffiſent pour évacuer l'humeur peccante qui étoit apparemment retenue par la conſtipation, ou par la pareſſe du ventre. Quoique cette purgation fût douce & incapable de tourmenter le ventre ou de procurer une diarrhée, Ketelaer auroit cru plus sûre l'injection de quelques clyſtères lénitifs & émolliens, ou ſeulement un ſuppoſitoire comme moins préjudiciable aux forces & quelquefois ſuffiſant. Après cette évacuation, procurée par des moyens bénins capables par eux-mêmes de tempérer l'acrimonie de la matiere morbifiques, Beker, s'applique plus particulierement à calmer ſon ardeur, ce qui étoit très-bien fait ; mais il ne falloit pas trop repouſſer ces femmelettes, ſi leurs gargariſmes étoient lénitifs, émolliens, propres à faciliter l'éruption des aphthes, ou à les mûrir, ou à le déterger ; ils ne pouvoient qu'être utiles & ſoulager la douleur. Peut-être auſſi étoient-ils rafraîchiſſans ou répercuſſifs, & alors Ketelaer les auroit autant réprouvés que Bekers.

CINQUIEME OBSERVATION.

Aphthes à la bouche d'une jeune demoiſelle âgée de ſept ans (a).

Une jeune demoiſelle âgée de ſept ans, avoit été affectée de différentes maladies à la ſuite deſquelles il lui ſurvint enfin des aphthes ſi cruelles & ſi malignes que dans l'eſpace de quelques jours qu'on les négligea, elles corrompirent preſqu'entierement toutes les parties contenues dans la bouche. Alors les remèdes n'ayant aucun ſuccès, il arriva ce que Sévérinus a remarqué dans les aphthes peſtilentielles néapolitaines, c'eſt-à-dire qu'elles rongerent non-ſeulement la luette juſqu'à los du palais & les amygdales juſqu'à la baſe de l'épiglotte, mais encore en s'étendant dans la partie gauche de ſa face, elles corroderent avant la mort qui vint bientôt, une portion de la mâchoire ſupérieure & des chairs adhérentes. En levant la tête de la malade, quelques heures avant le moment fatal, nous trouvâmes ſur ſon couſſin cette portion corrodée.

Manget a mis cette affection au rang des aphthes; elle eût été mieux à ſa place dans celui des ulcères, & même des chancres. Sa marche & ſes progrès ſembloient aſſez caractériſer ces aphthes que Sévérinus appelle néapolitaines & qui ſont de vrais ulcères ou des chancres, leſquels ont pour cauſe un vice vénérien.

(a) Manget, Bibl. Chir. T. I.

SIXIEME OBSERVATION.

Aphthes à la bouche d'une adulte (a).

Une femme étoit affectée d'aphthes très-opiniâtres. Les saignées, plusieurs purgations, des juleps rafraîchissans, des linimens avec de l'esprit de soufre, n'avoient pû les guérir. La malade passoit les nuits sans dormir, & n'avaloit les alimens qu'avec beaucoup de peine, parce que toutes les parties de sa bouche étoient ulcérées. Elle prit trois grains de laudanum en se mettant au lit; elle continua d'en prendre pendant trois jours; cette fluxion âcre sur les parties de la bouche fut réprimée, & les ulcères disparurent en peu de jours.

Ketelaer auroit trouvé cette femme heureuse de ce que la nature étoit en elle si opiniâtre qu'elle n'a point voulu céder à tant de moyens qui ne pouvoient qu'empêcher son opération, ou la tourner contre elle-même. On voit ici le peu de succès des saignées, des purgations, des rafraîchissans, des astringens, & une confirmation de la doctrine établie dans la Dissertation qui est au commencement de ce Chapitre. Si l'on ne trouve pas dans les Auteurs d'autres Observations qui confirment non-seulement le peu de succès, mais encore les effets funestes de la saignée, de la purgation, &c. dans le traitement des aphthes, ce n'est pas que ce traitement n'ait eu véritablement ces effets; mais probablement ils n'ont pas été observés par ceux mêmes qui les procuroient. Fortement prévenus de la méthode des Anciens

(a) Riviere, Obs. 35. Cent. III.

qui avoient à traiter des ulcères, ils l'ont employée pour les aphthes qui ne ſont point des ulcères. Moyennant ces traitemens, c'eſt-à-dire, les ſaignées, les purgations, les rafraîchiſſans, &c. les aphthes auront diſparues, la bouche aura été parfaitement nettoyée, le malade aura recouvré la facilité d'avaler & de reſpirer; ils auront cru le malade guéri, & leur miniſtère bien rempli. Mais l'humeur répercutée & rentrée dans les vaiſſeaux, en s'aſſimilant une nouvelle matiere qu'elle aura trouvée toute diſpoſée, y aura préparé peu à peu, (car elle étoit la cauſe d'une affection tardive, ſur-tout dans le cas préſent où la malade n'avoit pas de fiévre,) quelques affections beaucoup plus graves & funeſtes à la vie, qui ne ſe feront manifeſtées que long-tems après. Alors ces mêmes Médecins qui ſe croyoient irréprochables dans la cure de la premiere affection, auront traité la nouvelle, ſans penſer aucunement à l'ancienne, & auront attribué l'événement fâcheux de la cure de la nouvelle maladie à toute autre cauſe qu'à la faute commiſe dans le traitement de l'ancienne. Mais Ketelaer, qu'un long uſage & une expérience journaliere jointe à une grande attention avoient bien inſtruit, en prévient.

On peut remarquer auſſi dans cette Obſervation, ainſi que dans la troiſiéme, les bons effets du laudanum, & c'étoit à celui-là qu'il falloit s'en tenir, aucun ſymptôme n'indiquant le beſoin des autres. Cependant ce reméde, ſelon M. Lorry, demande beaucoup de prudence dans ſon adminiſtration. Voy. l'Obſerv. de ce Doct. en Médecine, de la F. P. Journ. de Méd. T. IV. p. 68 & ſuiv. ainſi que les expériences de M. Robert Whyk, T. IX. du même Journ. p. 25. & ſuiv.

SEPTIEME OBSERVATION.

Aphthes à la ſuite d'une fièvre maligne (a).

Une femme âgée de trente ans eſt attaquée d'une fièvre continue, accompagnée d'une très-grande anxiété, ſans chaleur trop conſidérable, ni ſoif bien ardente. Dans l'eſpace de deux jours elle a perdu toutes ſes forces; le pouls eſt petit & inégal; l'urine eſt telle que celle d'un homme qui ſe porte bien; la malade ne ſe plaint d'aucune douleur conſidérable dans aucune partie de ſon corps, mais ſeulement d'une grande foibleſſe qui ne lui permet pas même de reſter aſſiſe ſur ſon lit. Le quatriéme jour elle a éprouvé quelque difficulté dans la déglutition, enſorte que la boiſſon même ne paſſoit pas ſans quelque douleur ou ſans quelque peine dans le goſier & dans l'œſophage. Dans ce même tems on s'eſt apperçu que de petits ulcères blanchâtres & ſans nombre occupoient le palais, les gencives, la langue & la gorge; le goût eſt tellement offenſé que la malade n'en trouve preſque point à ce qu'elle prend.

La réponſe de Diemerbroeck (que je ne rapporte ici qu'en ſubſtance) eſt que la fièvre de cette malade eſt maligne; que des aphthes s'y ſont jointes, & que ces aphthes ont pour cauſe le levain morbifique qui s'eſt porté à la bouche. L'état du pouls, les anxiétés, l'abattement des forces, le peu d'ardeur de la fièvre, la couleur blanchâtre

(a) Diemerbroeck, de morb. cap. thor. &c.

des

tre des puſtules montrent que cette humeur eſt en grande partie pituiteuſe, atténuée & rendue âcre par l'ardeur de la fiévre. Ces aphthes ſont plutôt les ſignes, que la cauſe du mal. Elles indiquent que la fiévre eſt maligne & très-dangereuſe : la cure de ces aphthes dépend principalement de la cure de cette fiévre. Cependant après avoir adminiſtré les remédes propres à celle-ci, on pourra donner des gargariſmes convenables à celle-là.

La multitude innombrable de ces aphthes n'étoit pas tant ce qui en faiſoit le danger, que l'affaiſſement ſi conſidérable des forces de la malade. Leur couleur blanchâtre ne ſignifioit rien de mauvais : c'eſt la couleur des plus douces & des plus bénignes ; il n'y a que la couleur cendrée, qui eſt la plus forte teinture à laquelle elles puiſſent arriver, qui ſoit de mauvais augure. (a) Tous les autres ſymptômes n'étant pas conſidérables, il ſemble que le Conſultant devoit s'occuper principalement de celui de la foibleſſe qui pouvoit être le plus funeſte, en prenant garde néanmoins de ranimer les autres. Un régime convenable auroit rempli ces objets, en rétabliſſant les forces de la malade & diminuant les autres ſymptômes : puiſque la malade étoit ſi affoiblie, il n'y avoit pas lieu aux clyſtéres ; un ſuppoſitoire auroit pû procurer un bénéfice équivalent. Mais quoique Diemerbrok n'ait pas abſolument abandonné les aphthes, & qu'il ait très-prudemment penſé à guérir la fiévre auparavant, il auroit été à ſouhaiter qu'il ſe fût occupé en même tems du ſoin de les mûrir

(a) Voyez la Diſſertation ci-deſſus.

par des gargarismes & des ablutions qui n'auroient point nui à ses remédes internes, si ces ablutions & ces gargarismes n'eussent été, comme ils ne devoient pas l'être, ni rafraîchissans, ni astringens, ni répercussifs.

HUITIÉME OBSERVATION.

Aphthes à la suite de la petite vérole (a).

En 1659, la petite vérole fit des ravages terribles dans la Norvége. Tous ceux, sans exception d'un seul, qu'on entreprit de guérir avec l'hydromel sans avoir égard à la maladie, périrent misérablement, ou dans les convulsions, ou par la diarrhée. La putridité devint si considérable, qu'avant le moment de la mort une portion de la mâchoire tomboit d'elle-même. Des Chirurgiens m'ont rapporté que dans d'autres malades la gangrène avoit absolument consommé les chairs qui environnoient les mâchoires.

Treubler, qui ne fait pas une plus ample description de ces aphthes, ne paroît pas avoir saisi pour le moment le vrai caractère de la maladie. Ces prétendus aphthees étoient de vrais ulcères rongeans, dont la cause dépendoit essentiellement de l'humeur variolique. Pour parvenir à les guérir, il falloit attaquer & détruire la cause par les secours internes, & obvier à ses effets extérieurs par les moyens qu'indique la Chirurgie, & que j'ai rapportés, Ch. I. S. II.

(a) Treubler.

NEUVIEME OBSERVATION.

Aphthes à la bouche d'une femme enceinte, ſurvenues à la ſuite de la petite vérole (a).

Une Dame, âgée de trente-huit ans, au huitieme mois de ſa groſſeſſe, ſe plaignoit à moi d'aphthes cruelles, qui la tourmentoient depuis cinq mois. Les ſaignées, les purgations réitérées & même l'application des différens topiques, ne lui avoient procuré aucun ſoulagement; au contraire les gargariſmes ſi peu acides qu'ils fuſſent, irritoient ſon mal. J'examinai la langue de cette Dame, je la trouvai déchirée, découpée comme par franges, rongée aſſez conſidérablement par deſſus de petits ulcères profonds, dont une partie étoit revêtue d'une croûte épaiſſe; le palais, les gencives & la gorge étoient ſenſiblement affectées; je préſumai que l'affection pouvoit bien s'étendre juſqu'à l'orifice ſupérieur de l'eſtomach; la chaleur aſſez incommode que la malade reſſentoit depuis le goſier juſqu'à la foſſette intérieure du cœur, me confirmoient dans cette penſée. Cette affection l'empêchoit non-ſeulement de rien avaler de ſolide, ou de le rouler dans la bouche, mais encore tous les alimens lui cauſoient des nauſées; une toux continuelle lui faiſoit paſſer les nuits ſans dormir; depuis quelques mois une fiévre lente la conſumoit.

Il n'étoit pas difficile de voir que tous les au-

(a) Ludovic.

tres ſymptômes qui affligeoient cette Dame, devoient leur origine à ces aphthes qu'on n'avoit pas bien traitées juſqu'alors ; c'eſt pourquoi je dirigeai tous mes ſoins de ce côté, & je preſcrivis les gelées de volaille, les émulſions de piſtaches, le ſyrop de raves & de blancs d'œufs, l'eau d'orge avec le ſucre, les fumigations avec la décoction chaude d'herbes traumatiques ou vulnéraires préparées avec le vin rouge, & ſur la fin je mêlai un peu de teinture de gomme lacque à la décoction de feuilles de prunelles & de lierre terreſtre, avec le ſyrop d'althæa ; des boiſſons coupées avec des plantes convenables, & une diète appropriée à l'état de la malade, qui fut guérie parfaitement en deux ſemaines.

Nous nous croyons abſolument obligés d'ajouter à cette Obſervation des réfléxions qui, en achevant de diſſiper les nuages répandus par les Anciens ſur une affection qui leur a été inconnue, confirmeront de plus en plus la doctrine de Ketelaer, qui nous ſemble être le ſeul ou le premier qui l'ait bien connue, & qui en ait parlé pertinemment.

On voit d'abord, comme il a été expoſé plus haut, & ce n'eſt pas ce qui mérite le moins de conſidération, que les ſaignées, les purgations réitérées, &c. ne procurent aucun ſoulagement dans les aphthes. Des obſervation faites ſans préjugé auroient certainement fait remarquer que ces choſes étoient même fort préjudiciables ; qu'en troublant la criſe qui, vu la bonne diſpoſition de la Nature, le bon état des forces, ne pouvoit qu'être ſalutaire, elles répercutoient le miaſme fébrile, qui au lieu de ſe porter à la bouche, ſuivant l'inclination de la Nature, attaquoit l'orifice ſupérieur de

l'eſtomach, s'amonceloit autour du principe de la vie au riſque d'étouffer la malade, y procuroit cette chaleur incommode qu'elle y reſſentoit & formoit un nouvel aliment à cette fiévre qui la conſumoit, en ſe mélant & s'aſſimilant les humeurs qu'il trouvoit dans les grands vaiſſeaux.

En ſecond lieu, ces topiques qu'on employoit, ſi peu acides qu'ils fuſſent, étoient préjudiciables, non en ce qu'ils irritoient les aphthes, mais parce qu'ils étoient capables de les faires rentrer, quoique d'ailleurs fort contraires à la putridité, & propres à ranimer la langueur de l'eſtomach; mais ſurtout parce qu'ils étoient nuiſibles à la poitrine & aux poumons; car il n'en faut point douter, c'eſt la répercuſſion produite par leur acidité, ainſi que les ſaignées & les purgations, chacune en leur maniere, qui procuroient cette toux continuelle, ce ſymptôme qui pouvoit être ſi funeſte & ſi pernicieux.

Ce que l'Obſervateur prenoit pour des découpures de la langue faites par les aphthes, n'étoient, ſans doute, que des inégalités que la Nature, qui n'eſt pas toujours uniforme, avoit produites d'elle-même ſans accidents, ſans corroſion, peut-être dès la naiſſance, ou par des accidens antérieurs aux aphthes, & qui n'avoient rien de commun avec elles. La profondeur de ces prétendus ulcères n'étoit peut être encore qu'imaginaire; mais l'Obſervateur, fortement prévenu que les aphthes connues des Anciens étoient de même eſpéce que celles que nous connoiſſons aujourd'hui, devoit, puiſque c'étoit de vrais ulcères, leur trouver de la profondeur; il l'a ſuppoſée, mais ne s'eſt aſſûré par aucun procédé de l'Art de leur réalité. Pour nous, qui regardons ces aphthes tel-

les que la Médecine les conçoit préſentement, ſoit par les ſymptômes qui les accompagnoient, ſoit par l'effet des remédes d'abord mal appliqués, nous ſommes perſuadés que ces croûtes épaiſſes qui couvroient ces aphthes en ont impoſé aux yeux de l'Obſervateur déjà faſcinés par le préjugé, & lui ont fait accroire qu'elles avoient autant de volume en dedans qu'elles en avoient en dehors. Pour ſe détromper, il auroit fallu qu'il continuât ſes Obſervations juſqu'après la chute de ces croûtes & la guériſon complette; alors il eût clairement reconnu qu'elles étoient un accroiſſement ſur la partie, & non une excreſcence; qu'il n'y avoit nulle corroſion & pas le moindre veſtige qui pût faire ſoupçonner qu'il y eût jamais eu de ſolution de continuité. Peut-être qu'alors auſſi ces découpures de la langue, ces franges, &c. ſeroient pareillement diſparues. Les nauſées & les veilles auroient auſſi trouvé leur explication & leur vraie cauſe dans la connoiſſance exacte du vrai caractère & de la nature de ces aphthes. Quoi qu'il en ſoit, l'inſuffiſance ou l'impropriété des remédes a été à la fin reconnue, & la Nature s'eſt trouvée aſſez forte pour en ſoutenir des épreuves qui, en toute autre circonſtance, étoient capables de lui donner le coup de la mort. Ludovic eſt revenu à la cure véritable ou à peu-près des ſymptômes & de la cauſe des aphthes: je dis de la cauſe des aphthes, & non des aphthes; car je ne regarde pas que ces dernieres ſoient la cauſe de rien; mais comme les effets d'une cauſe qui n'eſt autre que l'empyreume ou le miaſme fébrile contenu dans les grands vaiſſeaux, & qu'une criſe lente & imparfaite, qui par cette raiſon peut durer pluſieurs jours, pluſieurs ſemaines,

pluſieurs mois, expulſe parles vaiſſeaux lymphatiques. C'eſt toujours là où il faut aller chercher la cauſe & l'origine des aphthes, en remontant même quand il eſt poſſible juſqu'aux cauſes antécédentes qui varient ſelon les qualités de la matière morbifique, leſquelles dépendent principalement de ſa coction ou de ſa crudité. Quiconque regardera les aphthes comme un vice local, ſe méprendra toujours dans leur traitement & expoſera les malades à périr. S'il arrive, comme Ketelaer le croit, qu'il peut ſurvenir, ſur-tout dans les adultes & dans les fiévres ardentes, que les aphthes aient quelque malignité, qui ſembleroit pouvoir alors conſtituer un vice local, le même Auteur ne paroît pas regarder comme néceſſaire l'adminiſtration de quelque reméde local particulier, mais il preſcrit, comme plus avantageux, les gargariſmes ordinaires & un bon régime capable de réparer ou de conſerver les forces.

Ludovic donne comme un reméde qui apporte un prompt ſoulagement aux aphthes des petits enfans, l'huile de raves, dans laquelle on fait fondre autant de ſucre qu'il eſt poſſible, dont on étuve la bouche. J'en ai fait l'expérience, continue Ludovic, ſur mon petit fils âgé de huit jours, & en très-peu de tems il a été guéri. Il aſſure que le fils d'un payſan a été guéri dans le moment. Ces faits & beaucoup d'autres ſont fort croyables, ce reméde étant aſſez propre à murir les aphthes, & ne pouvant pas les répercuter. Mais le ſuccès ſuppoſe ou que la Nature elle-même, ce qui arrive ſouvent dans celles qui ſont bénignes, ou les ſecours de l'Art bien adminiſtrés, ont ſuffiſamment pourvu à la cauſe.

Treubler parle comme Ludovic & la Forêt dans

la deuxieme Obſervation ci-deſſus, du ſuccès heureux obtenu par l'application d'un crapaud ſur les aphthes. Il eſt poſſible que l'animal en ſuçant hâte le dégorgement des vaiſſeaux lymphatiques, & ſoulage au moins de la douleur que procure leur tenſion. On dit que les Hollandois & les Sages-Femmes font grand uſage de ce moyen pour guérir les aphthes de leurs enfans.

CHAPITRE XII.

De la Grenouillette ou Ranule.

LA grenouillette ou ranule n'eſt point une tumeur propre & directe à la ſubſtance de la langue même, mais bien à ſes parties intégrantes. Les veines ranines & les glandes ſublinguales ſituées proche le filet de la langue, en ſont le ſiége principal. Ces conſidérations m'ont engagé à faire de la grenouillette un chapitre ſéparé. Il ne faut pas cacher cependant que la ſubſtance même de la langue peut être attaquée par les ſuites d'une grenouillette maligne ou mal traitée : mais alors le caractère de la maladie & celui de la tumeur ne ſont plus les mêmes : alors encore la tumeur doit être rangée dans la claſſe qui lui appartient, tant pour la mieux déſigner que pour les opérations qui y conviendront plus particuliérement.

La grenouillette ou ranule, ainſi nommée parce que ceux qui en ſont attaqués perdant une partie des onctions libres de la langue, parlent difficilement

& comme en croaſſant, ainſi que les grenouilles le font lorſqu'elles crient, eſt une tumeur indolente œdémateuſe, molle, lâche, ronde ou oblongue, groſſe ſouvent comme un œuf de pigeon, ſituée ſous la langue, remplie d'une humeur glaireuſe ſemblable à du blanc d'œuf crud, ou à du miel. Cependant elle s'endurcit quelquefois & ſe pétrifie. Cet expoſé eſt conforme à celui de Munnicks, Lib. I, Ch. XXVI. Prax. Chirurg. pag. 114. Feu M. J. L. Petit, Chirurgien de la plus haute & plus juſte réputation, dit avoir vu des grenouillettes qui étoient remplies d'une matiere puriforme. Dans ce cas, ces tumeurs étoient plutôt des abcès que de vraies grenouillettes. Les ſentimens ſont encore partagés ſur le caractère & la nature eſſentielle de ces tumeurs. Mais ſi on les conſidere dans leur commencement, & qu'on les ſuive dans leurs progrès, on pourra mieux connoître leur caractère. Les cauſes de cette maladie ſont attribuées à la ſalive qui s'amaſſe dans ſes réſervoirs, qui y ſéjourne, s'y endurcit par degré, à cauſe de l'atonie du canal.

Des Auteurs veulent que l'on traite les tumeurs dont il s'agit, par une inciſion ſuffiſante, tant en profondeur qu'en longueur, qu'on évacue l'humeur contenue, & qu'on déterge la plaie, tant par les remèdes déterſifs que par quelques conſomptifs adoucis lorſque le cas le requiert. D'autres prétendent auſſi qu'on n'obtient une guériſon réelle qu'en laiſſant ſubſiſter une petite ouverture fiſtuleuſe à l'endroit où l'on aura fait l'inciſion, & cela pour faciliter l'excrétion de la ſalive. Enfin des hommes d'un mérite égal à celui des premiers, préferent d'ouvrir la grenouillette par le cautère actuel.

Ces deux façons d'opérer ne ſont point à rejet-

ter ; il n'eſt queſtion que d'en faire une juſte application. Si la grenouillette eſt molle, flaſque, lâche, l'inciſion ſuffit : mais ſi elle eſt dure, réſineuſe, en un mot de la nature du skirrhe ou du carcinome, le cautère actuel mérite la préférence ſur l'inſtrument tranchant : il en doit être de même ſi la plaie ou la tumeur ſont revêtues de ſonguoſités.

Quant au trou fiſtuleux que l'on croit devoir conſerver à l'endroit où l'on aura pratiqué l'inciſion, c'eſt à l'expérience à décider ce point de pratique ; & pour ne point prononcer au haſard, je vais expoſer quelques faits qui pourront peut-être reſoudre cette derniere queſtion.

PREMIERE OBSERVATION.

Grenouillette (*a*).

J'ai vu, dit M. Petit, une grenouillette qui n'étoit pas plus groſſe qu'un pois ; elle étoit ſans douleur, tranſparente, & reſſembloit à une hydatide. Je crus qu'elle ſe perceroit d'elle-même, comme je l'avois vu à d'autres placées ſur le corps de la langue, dans l'intérieur des joues & des lévres, & même au bord inférieur & extérieur des paupieres. Ce fut dans cette circonſtance que je renvoyai une malade qui au bout de deux mois vint me revoir ; je trouvai alors que ſon hydatide étoit parvenue juſqu'à la groſſeur d'une ceriſe (*b*) ; elle

(*a*) J. L. Petit, Œuv. poſthumes, tom. I.

(*b*) Il y a une différence ſenſible entre la grenouillette & les vraies hydatides. Voyez ce que j'ai dit de ces dernieres, ch. V. S. III.

avoit conſervé ſa tranſparence. Je l'ouvris dans toute ſa largeur avec une lancette; il en ſortit une lymphe coulante : les parois de la tumeur ſe rapprocherent de maniere à n'en laiſſer aucun veſtige. Il y eut ſi peu d'effuſion de ſang, que la malade s'étant gargariſée une ou deux fois, il n'en parut plus. Elle ſe croyoit guérie; mais un mois après ſon hydatide reparut; & l'ayant laiſſé croître pendant quinze jours, je l'ouvris une ſeconde fois, mais d'une maniere bien différente. Au lieu d'une ſimple inciſion, je crus devoir emporter au moins toute la partie du kiſte qui ſe préſentoit à moi. Pour faire cette opération avec plus d'exactitude, je me ſervis d'une double errhine de mon invention (*a*). Comme la membrane qui tapiſſe la bouche gliſſoit par-deſſus l'hydatide même, j'emportai tout ce qu'elle embraſſoit. De cette maniere les bords de la ſolution de continuité ne purent ſe joindre l'un à l'autre, comme ils avoient fait la premiere fois. L'hydatide ne revint plus, & la malade fut guérie.

Sans prétendre diminuer rien du mérite de ce célébre Chirurgien, je me crois cependant obligé de faire obſerver, 1°. que dans ſa premiere opération il n'a pas ſuffiſamment examiné quel étoit le fond de la tumeur; 2°. qu'il s'eſt ſimplement contenté d'en évacuer l'humeur, & qu'il en eſt réſulté ce qui arrive à toutes les tumeurs que l'on ouvre & dont on permet la réunion des lévres extérieures avant que le fond ſoit exactement détergé & même cicatriſé; car perſonne n'ignore que c'eſt de ce fond même que doit venir le premier

(*a*) Il faut en voir la Deſcription dans l'Ouvrage même.

rapprochement ou la premiere colliſion des parties.

Il eſt encore douteux que la ſeconde opération fût le ſeul & unique moyen d'obtenir la guériſon. L'humeur étoit de la même nature que dans la premiere. De-là il eſt aiſé de préſumer qu'après une inciſion ſuffiſſante, l'uſage des conſomptifs mitigés, ou des injections, des gargariſmes appropriés, auroient peut-être évité l'opération que M. Petit a jugé néceſſaire, mais toujours, comme on a pu le voir, faute de s'être occupé dans le traitement, du fond de la tumeur. L'Obſervation ſuivante confirmera mon objection.

DEUXIEME OBSERVATION.

Vraie grenouillette.

Un particulier éprouvoit depuis quelque tems une difficulté ſinguliere à parler, manger & boire. On lui avoit conſeillé différens gargariſmes qui furent ſans effet. Enfin ennuyé de ſon état, il vint me trouver. Je reconnus une vraie grenouillette de la groſſeur d'une très-groſſe aveline; mais allongée & diſpoſée de façon qu'elle tenoit aux veines ranines de chaque côté, ſans occaſionner de douleur. L'ouverture en grand de la tumeur fut ſuivie d'environ une cuillerée à bouche d'une humeur glaireuſe. Je garnis la plaie de charpie molle, trempée avant dans un mêlange de miel-roſat, & de ſel de Saturne; je preſcrivis des gargariſmes compoſés d'une décoction d'aigremoine, & de roſes de Provins, avec le miel-roſat. A chaque fois que je panſois le malade, & pendant près de huit jours, il s'évacuoit, mais en moindre quantité, de l'humeur ſemblable à la premiere.

J'eus recours à des injections d'eau & d'eſprit-de-vin, auxquels j'ajoutai le miel-roſat & le ſel de Saturne. En peu de tems la tumeur s'affaiſſa & la cicatrice s'opéra inſenſiblement par le rapprochement des parties du fond de la tumeur; depuis près de trois ans la grenouillette n'a plus reparu. J'en ai traité pluſieurs autres de cette façon, & je puis aſſurer qu'elles n'ont pas récidivé.

Le Dictionnaire Raiſonné d'Anatomie fournit trois exemples intéreſſans de grenouillettes : j'ai cru devoir les mettre ſous les yeux des Lecteurs.

TROISIÉME OBSERVATION.

Grenouillette ſurvenue à un enfant de vingt-deux mois (a).

Le 20 Mai 1761, on porta à l'Hôtel Dieu de Lyon un enfant âgé de vingt-deux mois, pour être traité d'une grenouillette ſi conſidérable, que continuellement il avoit la bouche & la langue prodigieuſement épaiſſe, & ne pouvoit plus ſe remuer ſans faire des douleurs à cet enfant. On ouvrit la tumeur, & dans l'opération il ſortit un peu de pus ſéreux. Il y eut une hémorragie qui s'arrêta d'elle-même. Il n'y eut aucun panſement à faire, & le lait que l'enfant tiroit de la mamelle de ſa mere (reçue auſſi-tôt à l'Hôtel-Dieu) étoit le meilleur topique. Le 13 Mai la mere emmena ſon enfant qui étoit plus libre de la bouche & de la langue.

(a) Dict. raiſ. d'Anat. Tom. 1. pag. 620.

QUATRIÉME OBSERVATION.

Grenouillette considérable (a).

En 1755, le nommé Etienne Ray, &c. s'apperçut d'une petite tumeur indolente sous le menton ; elle avoit sans doute son siége entre les muscles de la langue & la membrane, ainsi qu'on le verra dans la suite. Cette tumeur augmenta insensiblement jusqu'au mois de Juin 1761, & le malade avoit alors vingt-deux ans. Il vint à l'Hôpital avec cette tumeur qui faisoit en dehors une saillie grosse comme un œuf de dinde. Elle fut regardée comme une tumeur froide, ce qui fit employer les remédes généraux, saignées, purgations, &c. Les topiques furent les cataplasmes de roses pendant six jours sans succès, & avec l'impossibilité de la déglutition parfaite, ce qui fit regarder la maladie comme incurable. Cependant la tumeur poussoit également dans la bouche, jusqu'au niveau des dents de la mâchoire inférieure. Il y parut même une fluctuation après les recherches exactes de M. Bert. Alors M. Puy disant que c'étoit une grenouillette, fit une incision sur la tumeur, depuis les dents incisives, jusqu'au-delà du frein. Il en sortit environ demi-livre d'humeur semblable à la substance du cerveau, avec cette différence qu'elle avoit un peu moins de consistance. On introduisit le doigt jusques vers l'os hyoïde sans trouver le fond de la cavité faite par le déplacement de l'humeur. Les injections chaudes avec l'huile de camphre furent mises en usage, ainsi que les tentes liées imbibées de la même huile qu'on introduisit jusqu'au fond. Le malade d'ailleurs se gargarisoit fort souvent avec le vin sucré.

(a) Dict. rais. &c, p. 620, Tome. I.

Quatre jours après, une vive douleur se fit sentir & fut d'abord suivie de la pourriture (*a*). On cessa les injections pour y substituer le gargarisme d'oxicrat; ce qui détergea, incarna & cicatrisa la plaie sans qu'il restât la moindre dureté.

CINQUIÉME OBSERVATION.

Grenouillette d'une espéce différente (*b*).

George Poirieu, âgé de vingt-six ans, vint à l'Hôtel Dieu avec une ranule moins grosse que la précédente, gênant la déglutition, sans cependant saillie au dehors. L'ouverture faite le même jour donna issue à beaucoup d'humeur de la nature du méliceris. Le traitement consista dans les gargarismes, les remédes généraux, & le malade sortit bien guéri au bout de sept jours.

Ces différentes Observations semblent présenter les procédés les plus convenables à la guérison des grenouillettes; les succès qui en ont résulté justifient leur bonté. Ils autorisent même à croire que dans beaucoup de cas on peut s'éloigner de la méthode de feu M. Petit, Obs. premiere de ce Chap. Les deux dernieres présentent des grenouillettes au moins aussi considérables, & qui ont été guéries par une méthode moins pénible pour le Chirurgien & moins douloureuse pour le malade. Ceci m'amene insensiblement à conclure que lorsque l'incision de la tumeur sera conforme à la quantité de la matière qu'on présumera qu'elle doit contenir, & que l'on veillera ensuite au

(*a*) Les injections, &c. étoient d'abord trop actives, & c'est à elles qu'on doit attribuer l'inflammation & la douleur. Le vin sucré seul auroit mieux convenu.

(*b*) Dict. raiſ. &c. p. 621. tom. 1.

fond des tumeurs (de la nature de celles que j'ai exposées dans ce Chapitre, on en obtiendra la cicatrice comme dans d'autres parties du corps, sans qu'il soit besoin de conserver une espéce de fistule à l'endroit où l'on aura pratiqué cette incision dans la vue de faciliter l'excrétion de la salive.

SIXIÉME OBSERVATION.

Ranule ou Grenouillette enkistée (a).

Un jeune François étoit si fort incommodé de la ranule qu'il ne pouvoit ni parler, ni avaler, ni respirer. Le Chirurgien l'ouvrit pour donner issue à la matière qu'il trouva endurcie ; c'est pourquoi il prit le parti de la consumer avec le fer chaud, & en empêcha par ce moyen la récidive. Lorsque la ranule est molle & capable de couler, ce qu'on apperçoit en la touchant avec le doigt, il ne faut pas la cautériser, mais couper seulement le haut du kiste (ce qui revient à l'incision convenable.)

M. J. L. Petit, Œuvres Posthumes, Tom. premier, parle encore d'une grenouillette grosse comme un abricot, qui paroissoit fermée & presque sans fluctuation : quoiqu'il eût fait l'incision grande & qu'il eût emporté une portion de son enveloppe, la matiere qui la formoit étoit si épaisse que rien ne coula ; mais en pressant la tumeur par-dessous le menton, elle sortit d'une seule piéce & entière ; elle avoit plus de consistance que n'en a l'humeur vitrée dans l'état naturel ; car mise sur une assiette, elle conserva long-tems sa rondeur & s'applatit

(a) Tulpius, Obs. Méd. Liv. I. Ch. 52.

beaucoup

beaucoup moins. Ce que dit Rosius sur le traitement des Ranules & sur leur réunion, m'a paru devoir trouver place ici, & terminer ce Chapitre.

Deux choses, dit Rosius, Obs. Chirurg. empêchent bien souvent ces tumeurs de guérir, en ce que l'ulcère reste après l'ouverture de la tumeur, ce qui fait qu'elle ne cesse point de croître. La premiere est la trop petite ouverture, que les Chirurgiens croyent quelquefois assez grande, pourvû que la matiere puisse passer, mais qui doit être néanmoins de la même étendue que la tumeur. La seconde est l'omission des remédes propres à consumer le kiste. Ainsi après une incision assez grande, & une évacuation de l'humeur tenace, il faut remplir la cavité de charpie molle, faire gargariser la bouche pour éviter l'inflammation, & supprimer un nouvel apport d'humeur, par le moyen des astringens. Le lendemain on trempera de la charpie dans de l'eau alumineuse distillée, & on ne l'employera qu'une fois par jour, c'est-à-dire, le matin, de peur qu'en touchant souvent à la plaie, elle n'y cause trop de douleur. Le soir on mettra de la charpie séche enduite d'un peu de sirop de roses : enfin on détruira peu à peu la membrane par les moyens connus.

(a) Claudinus, in Consult. Med. parle d'une jeune demoiselle de douze ans, qui avoit une tumeur ou plutôt une excrescence à la langue, disposée de façon que la demoiselle balbutioit, & que les dents incisives ne pouvoient faire leurs fonctions sur les alimens. Le volume de cette tumeur étoit tel que la bouche ne pouvoit la con-

(a) Je ne parle de cette maladie qu'à cause de sa singularité.

tenir ; occupant un peu plus que l'extrémité pointue de la langue, laissant plus de la moitié libre jusqu'à la racine ; ce qui faisoit que la malade pouvoit manger, & même mâcher les alimens, toute la partie tuméfiée de la langue se trouvant hors de la bouche & même des dents.

Le caractère de cette tumeur étoit d'autant plus difficile à reconnoître, qu'elle n'étoit ni inflammatoire, ni œdémateuse, ni skirrheuse. Elle ne cédoit point à la pression du doigt ; le doigt retiré, il n'y restoit aucune impression ni cavité ; elle n'étoit pas non plus tout-à-fait insensible.

Claudinus consulté sur cette maladie, l'attribue d'abord à la constitution cacochime ; mais ce qui a donné naissance au premier développement de la maladie, paroît avoir été la rupture d'un petit ligament de la langue, qui se fit sentir par une vive douleur que la malade éprouva dans le moment & dans cette partie.

Cette tumeur diminuoit un peu vers la fin du jour & augmentoit le matin ; elle conservoit toujours une couleur livide & non point ce rouge sanguin qu'elle auroit dû avoir. Pour en obtenir la guérison, le Consultant est d'avis qu'on dispose d'abord la malade par les moyens généraux, tant internes qu'externes ; il conseille aussi l'extirpation de la tumeur & de veiller sur-tout à l'hémorragie qu'il regarde comme inévitable en pareil cas ; & pour y obvier, il est d'avis qu'on diminue le volume du sang & des humeurs, tant par les véficatoires appliqués au dos, que par les sangsues à la basilique, à l'occiput, ou derriere les oreilles. L'opération doit se faire en saisissant la tumeur avec des pinces convenables, en l'excisant complettement avec l'instrument tranchant, &

en portant sur le champ le cautère actuel sur la plaie. Il propose aussi comme un moyen plus sûr & plus prompt de faire l'excision de la tumeur avec une lame tranchante rougie au feu. Enfin eu égard à l'idée où il est qu'il y a chez la malade une portion d'humeur quelconque dont l'apport se fait du côté de la bouche, & qui peut être une cause de la tumeur, ou donner lieu quelquefois à sa récidive, il regarde comme essentiel l'ouverture d'un cautère au bras. Wepfer, Obs. Med. Prat. Obs. cl. pag. 713, fournit un exemple d'une demi-paralysie de la langue. Les détails de cette maladie sont bien dignes de l'attention des Médecins, & veulent être lus dans l'Ouvrage même.

Diemerbroeck, Tom. II. Hist. XXIV. parle d'une femme de trente-six ans, à laquelle il survint une ranule si considérable, qu'elle surpassoit les dents, rempliſſoit la bouche, & empêchoit la malade de parler & de manger. Cette tumeur qui s'étoit accrue par degré dans l'espace d'un mois, étant parvenue à un volume considérable, creva, & l'humeur qui en sortit fit périr la malade en la suffoquant. Cet exemple fait voir que ces sortes de tumeurs ne doivent point être négligées, & qu'il est de l'intérêt réel des malades de recourir le plutôt possible au secours avantageux qu'ils peuvent retirer de l'Art de guérir dirigé par un homme instruit.

CHAPITRE XIII.

Des Maladies du Filet, ou ligament de la Langue.

SECTION PREMIERE.

De la section du Filet, de la maniere d'y procéder, & des cas où l'on doit éviter cette opération.

IL n'y a peut-être point d'opération chirurgicale dont le vulgaire faſſe moins de cas que de celle qui a pour objet la Section du filet ou ligament qui eſt ſous la langue, & qui l'empêche de ſe porter trop en avant ou en arrière, en un mot la retient dans les bornes que la Nature lui a fixées pour l'exécution de ſes fonctions. Il eſt rare que les Sages-femmes ne faſſent pas accroire qu'on leur a l'obligation de ce que l'enfant tette bien, parce qu'elles ont rompu le filet; ce qu'elles font ordinairement avec l'ongle d'un de leurs doigts; mais il en réſulte un déchirement plutôt qu'une ſection nette: ce qui compromet les parties voiſines, donne lieu à leur irritation & à l'inflammation; enſorte que les enfans ne tettant plus qu'avec peine, deviennent de mauvaiſe humeur, s'exténuent & s'affoibliſſent. Il faut donc ſe conduire avec prudence dans cette opération & ne pas la dédaigner; il faut faire plus, & conſidérer ſi elle eſt utile ou non: car une cauſe toute contraire, comme lorſque la langue eſt naturellement trop épaiſſe, peut s'oppoſer à la

ſuccion. Le filet eſt encore l'objet de la cupidité de preſque toutes les Nourrices. Il y a très peu de ces femmes qui pendant l'allaitement d'un enfant ne demandent pas à être rembourſées des frais qu'elles diſent avoir faits pour faire couper le filet à l'enfant qu'on leur a confié. Cependant une réflexion toute ſimple devroit mettre à l'abri de ce monopole & même du danger auquel il expoſe l'enfant. Suppoſé qu'elles veuillent abſolument que le trop peu d'étendue du filet empêche l'enfant de teter auſſi librement qu'elles le déſirent : il faut ſe rappeller ſi au moment même qu'on a remis l'enfant entre les mains de la Nourrice, il a bien pris le tetton, en a exprimé ou ſucé le lait : ſi tout cela a eu lieu, le filet étoit dans un état naturel (*a*) ; & ſi dans la ſuite ce même enfant refuſe le tetton, cette répugnance dépend plutôt, & aſſez ſouvent, du lait qui péche alors, ſoit en qualité, ſoit en quantité ſuffiſante, ou de ce que le filet eſt attaqué de quelque maladie particuliere qui exige la préſence & les conſeils d'un homme réellement inſtruit. Mais ſi par extraordinaire le filet étoit trop long & que la langue fût comme abandonnée à elle-même, je crois que l'opération & la cure offriroient bien des difficultés à ſurmonter. La ſection du filet mal, ou inconſidérément faite, peut avoir des ſuites graves : il peut en réſulter une hémorragie, des convulſions capables de faire périr l'enfant. Les Obſervations ſuivantes en fourniront des preuves.

(*a*) Fab. D'Aquapendente, Ch. XXXVI de ſes Opérations Chirurg. dit expreſſément que de cent mille enfans qui naiſſent, à peine y en a-t-il un auquel ce ligament demande les ſecours de la Chirurgie.

PREMIERE OBSERVATION.

Danger de l'inciſion du ligament qui eſt ſous la langue (a).

Au mois de Mai 1608, on m'amena le fils d'un Payſan, âgé de douze ans, pour que je lui coupaſſe le ligament qui eſt ſous la langue. Les parens étoient perſuadés que cette opération faite, la langue feroit ſon office & que leur enfant parleroit bientôt. Ayant ouvert la bouche de l'enfant & élevé ſa langue qui étoit fort épaiſſe, je n'apperçus aucun ligament nerveux. Je renvoyai les parens & l'enfant, ne voulant point y mettre la main. Un mois après, un Empyrique paſſe dans le pays, on lui préſente cet enfant; il perſuade aux parens que ſa langue étoit tirée par un ligament nerveux très-dur, & leur promet, moyennant de l'argent, qu'il fera très-bien parler cet enfant. On lui compte de l'argent L'enfant eſt placé contre le ſein d'une bonne femme; l'impoſteur taille la langue des deux côtés, & ſur la partie antérieure, à ce que m'ont rapporté ceux qui l'ont vu opérer. Mais qu'arrive-t-il? Cet enfant, qui auparavant pouvoit ſe tenir droit & marcher, jette dans ce moment les cris les plus aigus, & éprouve dans ſes membres une telle convulſion (*b*), que ſes genoux ſe replient vers l'aîne, & ſes bras vers la poitrine (*c*). Au reſte, parce que les douleurs étoient

(*a*) Guill. Fab. Hildan, Obſ. Chirurg. cent. 3.

(*b*) Roland, lib. 4, Anthropol. c. 8. dit avoir vu arriver hémorragie & convulſions dans la ſection du filet, parce qu'on avoit ouvert les ranules & touché les nerfs voiſins.

(*c*) Les Anatomiſtes & les Phyſiologiſtes ſentiront facilement les

continuelles, & qu'on ne lui a point administré de remédes, il est dans une grande exténuation & débilité. Cependant il se porte actuellement un peu mieux.

Le 18 du mois de Juillet suivant, j'allai le voir avec le Docteur Urlizius; il ne parloit pas plus que ci-devant; ses bras & ses jambes sont toujours contractés, & on les lui étend avec violence; ils se contractent de nouveau aussitôt qu'on les a lâchés; mais non pas comme auparavant, & ne marche point du tout. Néanmoins il ne souffre pas autant, l'appétit est revenu, ensorte qu'il reprend peu à peu des forces. Sa langue est épaisse, sa tête & toute la constitution de son corps est phlegmatique. Ce cas, dit Hildan, est rare, & je n'en n'ai jamais vu de semblable. Pour mieux concevoir le rapport que les nerfs ont entr'eux, il faut se rappeller l'Observation XXXVIII, lib X, dont parle Forestus. Un jeune homme en dépeçant de la viande, rencontra sous sa main un os pointu qui lui fit une petite piquure au pouce; il sentit dans le moment un embarras dans la langue, & devint muet en même tems sans s'appercevoir d'aucune incommodité; mais les secours de la Médecine & ceux de la Chirurgie lui rendirent la parole. De-là il est aisé de conclure que si la piqueure du pouce a produit le mutisme en question, l'opération dont parle Hildan a bien pu occasionner les accidens qui ont résulté de l'opération de l'Empyrique.

Un des freres d'Hildan fut jusqu'à l'âge de

causes de ces effets, qui appartiennent tous au genre nerveux. Le Traité des Nerfs, par feu M. Lecat, dont la mémoire sera toujours chere aux Savans, peut fournir des lumieres intéressantes dans cette occasion.

quatre ans sans pouvoir proférer une seule parolle. Un jour, dit-il, je m'avisai d'examiner sa langue, & la trouvai tellement liée par un ligament gras & épais qu'il pouvoit à peine la loger sur les dents antérieures. Je coupai ce ligament avec tout le soin possible, & trois ou quatre fois par jour je faisois sur la plaie une onction avec le miel-rosat. Au bout de deux mois ce ligament tenoit encore un peu à la langue; je répetai l'opération; elle réussit si bien cette fois que le malade commença à parler, & qu'enfin depuis ce tems il n'a pas cessé de bien articuler. Tels sont les avantages d'une opération bien faite & par une main habile; mais pour cela il faut principalement avoir soin de ne pas faire l'incision trop profonde Quand je la fais, continue Hildan, je léve la langue, puis avec la pointe des ciseaux je coupe le ligament en deux, quelquefois en trois endroits, parce qu'alors il se rejoint plus difficilement que lorsqu'il n'est coupé qu'en un seul. Je prends garde encore de ne couper que ce qui est nerveux, & de ne point toucher à la chair. Si la premiere incision n'est pas suffisante, ou que le ligament soit encore attaché, on peut répeter la même opération. Lorsqu'elle est faite, je recommande à la nourrice de toucher doucement la plaie avec le bout de son doigt trempé dans le miel-rosat, ou dans le miel commun, pour empêcher la réunion des parties coupées.

Si l'on a lieu de craindre le flux de sang (l'hémorragie) dans la section du filet, il faut, dit Ambroise Paré Liv. 17, Chap. 24, se servir d'une aiguille enfilée, que l'on passera au-dessous ayant soin de serrer chaque fois & par dégré jusqu'à ce qu'on ait obtenu la section ou l'incision du

filet (a). Cette opération, comme on peut le voir, demande des égards. On trouve dans le Cours d'Opérations de Dionis, commenté par M. la Faye, septiéme démonstration, page 626, l'exemple d'un enfant qui mourut d'une hémorragie procurée par la section mal faite du filet.

Si le frein est trop gros, continue Dionis, il ne faudroit pas hésiter de le couper. L'opération qu'il conseille est la même que celle qu'Hildan pratiquoit; mais il faut éviter de piquer les ranules. Aux accidens qui peuvent arriver dans la section du filet, Roland, Chap. 3 de son Anglosfotomographie, y ajoute la possibilité de la luxation de la mâchoire inférieure, par l'introduction d'un doigt trop gros & la mort inévitable de l'enfant.

Le mutisme est un défaut que l'enfant peut apporter en naissant, ou bien il est accidentel. Ce dernier se guérit. Bartholin en fournit un exemple dans les Actes de Copenhague. Cedelius & Poterius ont également guéri des personnes qui avoient d'abord joui de la parole, & qui la perdirent ensuite. La malade de Bartholin, âgée de dix ans, par une tumeur au larynx; celle de Cedelius, par des ulcères à la tête, & dont l'humeur se porta sur la langue: enfin une chute faite de dessus un arbre priva de la parole, & sur le champ, le jeune homme dont parle Poterius, cent. 2, curation. 2. Les paralysies de la langue, celles des muscles du larynx, fournissent aussi des exemples de mutisme, mais dont la plupart ont été guéris par les secours de la Médecine & ceux de la

(a) Lorsqu'il n'y a qu'un manque d'extension seule du filet, je ne crois pas qu'il faille avoir recours à ce moyen quand l'opération est bien faite.

Chirurgie (*a*). Sans entrer dans un détail trop étendu sur les causes du vrai & incurable mutisme, je crois devoir faire observer que la mauvaise conformation du filet de la langue, au moment même de la naissance de l'enfant, peut être la cause, sinon d'un mutisme complet, du moins d'un empêchement presque égal de la parole. L'exemple suivant mérite d'être cité.

DEUXIEME OBSERVATION.

Incision du ligament de la langue sur une jeune fille de dix ans (*b*).

Une jeune fille de Ratisbonne, belle & saine, étoit presque muette dès sa naissance & pouvoit à peine, quoiqu'elle fît de grands efforts, prononcer une seule parole. Après l'examen fait de sa bouche, on s'apperçut que le lien de la langue étoit trop resserré. Le Chirurgien, par l'avis du Médecin, y fit incision avec les ciseaux, non sans hémorragie ; mais qui ne fut pas dangereuse. Depuis ce tems la jeune personne commença à parler très-librement, & à prononcer, sans hésiter, toutes sortes de mots. Peut-être qu'un examen bien fait du filet de la langue de plusieurs muets, pourroit présenter la même cause de leur empêchement de la parole, & qu'on pourroit leur rendre par l'opération qui a été pratiquée sur la personne dont a parlé Helvigius. On a vu jusqu'à présent que la section du filet, faite par un homme instruit, a toujours été

(*a*) Zuing, Theatr. Pract. Med.
(*b*) Helvigius.

ſuivie de ſuccès. La diſſection mal faite & le déchirement de ce ligament, principalement avec les ongles, peuvent avoir des ſuites graves & même mortelles. Les exemples ſuivans le confirment.

TROISIEME OBSERVATION.

Diſſection mal faite du ligament de la langue (a).

Une petite fille nouvellement née ne pouvoit que bien peu tetter ſa mere, à cauſe de la douleur, après que le Chirurgien lui eut coupé avec la lancette ordinaire le ligament ſous la langue. Le lait s'étant caillé à la mamelle droite, la mere donna la gauche à ſon enfant, qui n'ayant plus de douleur ſous la langue, attira le lait en l'une & l'autre mamelle, enſorte que la tumeur endurcie par le lait caillé ne put être ramollie que par le ſucement de l'enfant. La mere obſerva que ſon enfant avoit les vertèbres du dos détournés vers le côté droit, à laquelle diſtorſion, (très-difficile à guérir) avoit donné lieu la mere pour ne préſenter qu'un ſeul tetton à l'enfant.

Il y a tout lieu de croire que dans cette circonſtance la ſection avoit peut-être été inutile, & qu'on avoit compromis quelque branche de nerfs. L'accident pouvoit devenir plus grave & ôter la vie à l'enfant faute de pouvoir tetter, & expoſer la mere par le ſéjour & la trop grande abondance du lait dans les mamelles.

(a) Sculter, Obſ. XXXVII.

QUATRIEME OBSERVATION.

Filet de la langue déchiré mal à propos avec les ongles (a).

L'an 1628, une femme accoucha d'un très-beau fils auquel la Sage-femme coupa le ligament de la langue avec les ongles, afin qu'il pût à l'avenir parler distinctement. Cette opération fut suivie de douleur & d'inflammation qui empêcherent que l'enfant ne pût prendre le tetton ni tetter. Les parens attribuerent l'impuissance de tetter au ligament de la langue, & pensant que la Sage-femme ne l'avoit pas encore assez coupé, appellerent un Chirurgien, qui avec la même imprudence coupa le ligament & les vaisseaux sous la langue, d'où le sang coulant dans la trachée-artère, suffoqua l'enfant le troisieme jour, lequel étant mort, la mere commença à se plaindre des mamelles par le lait caillé, dont la droite mal pansée dégénera enfin en un cancer ulcéré dont cette mere mourut après avoir souffert beaucoup de douleurs. Nuck fournit à l'occasion de la section du filet quelques remarques que je ne crois pas devoir passer sous silence.

Le lien de la langue est quelquefois si court dans les enfans qu'ils ne peuvent se servir d'elle pour presser le tetton de leur nourrice & en exprimer le lait; & lorsqu'ils sont devenus trop grands, ce même défaut les empêche d'articuler les sons, si la main d'un Chirurgien instruit ne leur donne du secours. Nous ne croyons pas cependant qu'il faille procéder dans cette opération aussi

(a) Scultet, Obs. XXXVII.

témérairement qu'on a coutume de le faire. Cette affection n'eſt point auſſi commune que le vulgaire le penſe. Souvent ſi on ſuivoit ſon imprudence, on couperoit le lien de telle langue que la Nature a diſpoſé pour reſter tel qu'il eſt.

La marque qui indique la néceſſité de l'opération, c'eſt l'impuiſſance où eſt l'enfant de porter la langue au-delà des dents & des lévres, & encore quand on voit que le lien de la langue eſt prolongé plus que de coutume vers les dents inciſives ou qu'il eſt contracté, enſorte qu'il ne peut jouir de ſon étendue. Dans ce cas, le Chirurgien tient de la main gauche la langue hors de la bouche, & de l'autre main il coupe tranſverſalement avec des ciſeaux (*a*) une portion de ce lien contracté; & quelquefois dans le jour il fait des onctions ſur la partie bleſſée avec le miel roſat. Nuck termine en avertiſſant de prendre garde d'offenſer quelques veines artérielles ou nerveuſes; car alors l'hémorragie ou les douleurs pourroient faire périr l'enfant, ou lui procurer un ptyaliſme fâcheux contre lequel l'Art n'a point de reſſource. Si, malgré ces précautions, il ſurvenoit une hémorragie conſidérable, il faudroit appliquer ſur la partie offenſée une tente garnie de vitriol d'Hongrie, & la contenir avec le doigt pendant un certain tems, c'eſt-à-dire, juſqu'à ce qu'elle y ſoit collée & qu'il ne ſortît plus de ſang (*b*). Enfin quand le lien eſt

(*a*) Fig. 7, Pl. 2.

(*b*) On peut encore profiter des lumieres répandues dans le Tome I. des Œuvres poſthumes de feu M. J. L. Petit; & dans le Tome XIV in-12 des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurg. Le c[illegible] tel n'eſt point à négliger dans cette circonſtance, je l'ai employé avec ſuccès.

naturellement court & en même tems fort tendu, un peu épais ou charnu, il eſt téméraire d'y faire l'inciſion ; on ne la pratique pas alors ſans danger. Je crois que les Obſervations que j'ai rapportées ſont ſuffiſantes pour indiquer les cas dans leſquels on peut couper le filet de la langue aux enfans ; en un mot, quels ſont les dangers que l'on doit éviter dans cette opération, & quelle eſt la meilleure façon de la pratiquer. Je paſſe à d'autres objets.

SECTION DEUXIEME.

Des excroiſſances, du skirrhe & des fiſtules du filet de la langue.

Si l'on veut conſidérer attentivement la nature & la ſtructure intrinſéque du filet ou ligament de la langue, il ſera facile de convenir que ce ligament peut être expoſé à des eſpéces de fonguoſités, à des skirrhes & à des excoriations, & que ces derniers peuvent donner lieu à des fiſtules : quelques Obſervations confirmeront la poſſibilité de ces maladies.

PREMIERE OBSERVATION.

Filet attaqué de fonguoſité.

En 1768, j'ai eu occaſion de voir un enfant âgé d'environ onze mois. Il en avoit tetté près de dix, & avec la plus grande facilité. Vers la fin de ce terme il ne pouvoit rien ſouffrir dans ſa bouche ſans jetter les hauts cris. Cet accident qui augmentoit de jour en jour, ſurprit d'autant plus

que jusqu'à cette époque l'enfant avoit profité avantageusement de l'allaitement, & qu'alors il étoit chagrin, dormoit peu & maigrissoit. On consulta quelques personnes qui soupçonnerent les effets de la dentition, parce que l'enfant salivoit beaucoup; enfin on me l'amena. D'après ce qu'on me rapporta, & l'examen des gencives, je n'y distinguai point les effets constans de la dentition; mais j'observai que la langue restoit toujours plus élevée qu'elle ne la devoit être dans l'état naturel, & que ses mouvemens n'étoient pas libres. Je crus donc devoir tourner mes vues du côté du filet: en conséquence je soulevai la langue avec le manche d'une cuillere à caffé, & aussi tôt je découvris sur le milieu du frein une fonguosité de la grosseur d'un grain de vesce (*a*). La tumeur ne me parut pas accessible à la ligature: la section par l'instrument tranchant me fit appréhender l'hémorragie, de laquelle je n'aurois peut-être pas été le maître, eu égard à l'âge de l'enfant. L'esprit de vitriol, celui de sel & autres caustiques de ce genre, pouvoient se détremper & s'épancher au-delà. Tout bien considéré, je pris le parti de détruire cette fonguosité en appliquant dessus un bouton de feu. Je logeai le dessous de la langue dans le creux de la cuillere. Une personne en tenoit le manche presque couché sur le nez; & pour tenir la bouche ouverte, je plaçai entre les mâchoires un morceau de liége taillé en coin. Tout étant ainsi disposé, & l'enfant couché horisontalement sur une de ses Bonnes, je portai le bouton de feu sur la tumeur, mais avec

(*a*) Graine qui sert à nourrir les pigeons.

de tels ménagemens que le filet n'en fût pas lui-même détruit. D'après cette opération, je fis présenter le tetton à l'enfant, & je recommandai à sa nourrice de lui rayer du lait sur la blûlure que je venois de faire. On eut soin de lui mettre dans la bouche & pendant quelques jours de l'eau miellée animée de quelques gouttes d'eau vulnéraire. L'escarre tomba le cinquiéme jour, & à compter de ce moment l'enfant tetta sans difficulté ni douleur.

DEUXIEME OBSERVATION.

Skirrhe au filet sur un enfant de cinq mois.

En 1759, je fus mandé à Colombe près Paris, pour voir un enfant âgé de cinq mois, lequel depuis près de quinze jours ne pouvoit presque plus tetter, quoiqu'il l'eût fait très-facilement depuis sa naissance jusqu'à ce moment. On soupçonnoit, comme dans le cas précédent, les effets de la dentition, ou bien le filet. Mais comme l'enfant avoit tetté jusqu'alors avec toute liberté, j'assurai que l'empêchement qu'il éprouvoit dépendoit de toute autre cause. Je me transportai avec les parens du petit malade chez la nourrice. L'examen fait en leur présence de l'état du filet nous fit découvrir une tumeur skirrheuse de la grosseur d'un grain de chenevi. Je fis sentir la nécessité de détruire ce corps étranger; & pour y parvenir, je fendis suffisamment la membrane externe & l'enveloppe du kiste. Ensuite, au moyen d'une légere pression faite sur les parties latérales, le kiste sortit; il étoit dur, plâtreux & jaunâtre. L'enfant tetta librement sur le champ. Je touchai le fond

fond du sac avec un peu d'esprit-de-vitriol & de miel-rosat. Je recommandai à la nourrice de rayer du lait sur la plaie : le cinquiéme jour l'exfoliation du sac eut lieu sous la forme d'une pellicule, la plaie se réunit, & l'enfant a profité complettement de la nourriture convenable à son âge.

TROISIÉME OBSERVATION.

Excoriation ou ligament membraneux de la langue, dégénérée en fistule.

Au mois d'Avril 1764, une personne s'adressa à moi pour examiner sa bouche. Il y avoit au ligament membraneux de la langue une tache rougeâtre avec des bords assez durs. J'en demandai la cause au malade : il me dit qu'il s'étoit excorié cette partie, & que comme cela avoit formé un petit ulcère, il l'avoit touché avec le vitriol de Vénus (*a*) à plusieurs reprises ; qu'au bout de quelques jours de cicatrice, il étoit survenu une petite excroissance ; qu'il l'avoit encore détruite par le même moyen ; mais que la tache, la dureté & le gonflement avoient toujours subsistés. Sur cet exposé, j'assurai le malade qu'il n'étoit pas guéri, & je lui ordonnai les gargarismes convenables en pareil cas. Ils firent reparoître l'excroissance ci-dessus. Ce malade vint me trouver ; j'emportai l'excroissance rase la plaie, & je cicatrisai suivant l'Art. Au bout de huit jours l'excroissance reparut ;

(*a*) C'est la teinture de Mars dont la base est le vitriol. On en trouve la composition dans les différens Traités de Chymie.

dans cette circonſtance je l'emportai encore ; je plongeai ; & ſans aller bien avant, je ſentis un vuide. J'y enfonçai un ſtilet, qui pénétra preſque juſqu'au larynx. Mon but fut donc alors d'attaquer le fond. Dans ce deſſein, je fis une petite tente de charpie, & j'en trempai le bout qui devoit toucher la fiſtule, dans le beurre d'antimoine ; je la portai dans la fiſtule, & je mis à la partie externe de cette fiſtule un petit morceau de trochiſque de minium pour en aggrandir le diamétre, & par-deſſus le tout une tente ſéche. Au bout de vingt-quatre heures, j'ôtai cet appareil, & je panſai toute l'étendue de la fiſtule avec une tente chargée de ſtyrax. Je récidivai durant près de quinze jours, au bout deſquels la cicatrice a été parfaite, ſans qu'il ſoit reſté de dureté ni de gonflement.

La poſition & l'étendue de cette fiſtule ne permettoient pas ſa dilatation par l'inſtrument tranchant. Le cautère actuel auroit pû irriter les branches nerveuſes de cette partie, & donner lieu peut-être à des accidens graves.

CHAPITRE XIV.

Des Calculs & des Vers trouvés sous la langue.

LA plûpart des Auteurs, tant anciens que modernes, fourniſſent des exemples de pierres trouvées dans différentes parties du corps. La langue & ſon filet ne ſont point à l'abri de ces inconvéniens : on pourroit même dire, que la nature ſpongieuſe de la langue peut l'y expoſer plus facilement. Si ſes vaiſſeaux & ſes parties glanduleuſes ſont obſtrués par quelque cauſe que ce ſoit, le fluide qui devoit y circuler librement, s'arrête, s'épaiſſit, & acquiert une conſiſtance & une dureté proportionnées aux cauſes qui y donnent lieu ; alors il peut en réſulter un atherome, un méliceris, des pierres, une matiere tufeuſe, & même des vers. J'ai parlé des deux premieres maladies Ch. X, S. V. je ne préſenterai donc actuellement que des faits qui ont rapport aux autres objets.

PREMIERE OBSERVATION.

Calculs de la bouche trouvés ſous la langue (*a*).

Le célébre Charles Drelincourt m'a fait voir cinq petites pierres, de ſept, qu'il conſerve & qu'il a tirées en une ſeule fois avec le bout de ſes ongles

(*a*) Manget, Biblioth. Chirurg. Tom. III, Liv. XIII.

du conduit salivaire droit, où elles causoient une tumeur énorme & opiniâtre. Ce Président de mes études, ennuyé des remédes qu'il administroit à sa malade, examina avec plus de soins qu'il n'avoit fait jusqu'alors, la tumeur monstrueuse qui étoit sous la langue; il apperçut une petite éminence ridée, placée précisément auprès du frein & à droite, c'est-à-dire du côté où la tumeur avoit pris un volume si prodigieux. Il conjectura ensuite que les ouvertures du conduit salivaire sublingual du côté droit, étoient obstrués, & sa conjecture se trouva vraie; car il saisit & extirpa avec l'extrémité de ses ongles, le corps obstruant, si heureusement, que le malade cracha sur le champ une salive très-glutineuse, & la tumeur s'affaissa absolument. En considérant la chose de plus près, mon Président découvrit que le premier étoit le calcul qu'il avoit tiré avec ses ongles, étant d'un volume plus grand que les six autres, avoit bouché à ceux-ci le passage, & les avoit arrêtés dans ce conduit salivaire; & qu'ainsi la salive dont l'évacuation avoit été empêchée, s'étoit considérablement condensée dans ce lieu jusqu'à ce que le débouchement du conduit lui eût donné toute liberté d'en sortir conjointement avec les six calculs auxquels elle étoit réunie, & qui causoient une extension ou une dilatation considérable du canal.

J'ai observé moi-même cette année 1680, (continue Manget), quelque chose de semblable à l'histoire qui vient d'être rapportée.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur purulente & calculeuſe ſous la langue (a).

Un Marchand de ce pays, d'un tempérament pléthorique & fort gras, étoit de tems à autre ſujet à des fluxions à la gorge qui le menaçoient de l'étrangler. L'an 1680, après une tuméfaction très-conſidérable de toutes les glandes ſalivaires du côté droit, & par conſequent de la parotide de ce même côté, il fut tellement en danger d'être ſuffoqué, que de tems en tems nous croyions qu'il alloit périr, attendu que tout ce qu'on lui avoit ordonné contre cette maladie ne ſervoit à rien, & que d'ailleurs il ne pouvoit ouvrir la bouche aſſez grande pour qu'on pût appercevoir la malignité cachée du mal. Dans cet état, & après quelques crachats purulens, ſes mâchoires eurent plus de liberté à s'écarter l'une de l'autre, & il fut poſſible de découvrir que le conduit ſalivaire ſitué du côté droit intérieurement ſous la langue, rendoit beaucoup de pus, pour peu que l'on comprimât les parties ſituées à la baſe de la bouche, & que ce vaiſſeau étoit tellement ouvert qu'on pouvoit y introduire un fil d'argent très-facilement, & même ces petits tubes dont je me ſuis ſervi pour injecter dans la partie des liqueurs déterſives, enſorte qu'il n'étoit pas difficile d'atteindre & de couper ce corps obſtruant qui étoit la cauſe de la maladie ; c'eſt-à-dire un corps dur qui indiquoit lui même qu'il étoit prêt à ſe détacher de la partie. Il étoit placé ſur les confins de

(a) Manget, Biblioth. Chirurg. Tom. III, Liv. XIII.

la glande droite ſublinguale ; & comme on pouvoit y pénétrer, on le tira non ſans peine, mais avec un inſtrument convenable. Il nous parut tuſeux, mais plus ſolide & plus gros qu'une aveline médiocre. Auſſi-tôt tous les ſymptômes ceſſerent & les vaiſſeaux reprirent leur intégrité. En peu de jours on guérit la plaie avec le miel-roſat, les teintures de myrrhe, d'encens & d'aloës avec un peu d'eſprit-de-vin : le malade a encore vécu après cela juſqu'en 1695, qu'il mourut d'une ſuffocation produite par trop d'embonpoint, & par un mauvais régime.

La maladie qui fait le ſujet de l'Obſervation ſuivante, n'eſt pas moins remarquable.

TROISIEME OBSERVATION.

Calcul ſous la langue (*a*).

Il y avoit à Grumbert une femme de condition, qui pendant les dix années que j'ai demeuré dans cette ville, ſe plaignoit, au retour de chaque printems & dans chaque automne, d'une douleur ſous la langue, qui lui en gênoit les mouvemens. Je lui ordonnai différens remédes calmans qui aſſoupiſſoient la douleur. Pendant le cours de ces dix années, il lui étoit arrivé quelques fauſſes-couches, & même un accouchement d'un fétus mort, accompagné de quelques rétentions des lochies. L'année derniere, au commencement du mois de Mars, la douleur à la langue revint avec tant de violence, qu'il me fallut avoir re-

(*a*) Samuel Ledilius.

cours aux anodins & aux narcotiques. Comme la langue étoit fort enflée, j'appliquai deſſus des émolliens. Mais pendant que cette dame remuoit la langue, il en ſortit une petite pierre groſſe comme une aveline. A compter de ce moment, la douleur a diminué, & ſa ſanté s'eſt rétablie.

Quelques Obſervateurs vouloient donner à cette pierre le nom de ranulaire pétrifiée ; d'autres Praticiens la regardent comme un ſimple calcul de la langue, tel que celui dont la Forêt rapporte un exemple Liv. IV. de ſes Obſervations. Zacutus Luſitanus, Liv. 7, Obſ. 72, parle auſſi d'un calcul ſous la langue. Je me ſouviens, ajoute Ledilius, qu'on en tira un ſemblable, caché ſous la langue d'un certain Citoyen. Ce qui prouve que la chair ſpongieuſe de la langue n'eſt pas un obſtacle à la génération du calcul, non plus que la véſicule d'une bile très-amère n'empêche pas la génération des vers.

Des Auteurs dignes de foi, nous apprennent, dit Schultzius, que des petites pierres peuvent s'engendrer ſous la langue, comme il s'en forme dans preſque toutes les autres parties du corps. Schenk. Lithogen. Patholog. Hiſtor. ch. 24, fait le catalogue de ces Auteurs. Nicol. Florent. Serm. IV, tract. ch. 8. & Serm. 5, tract. 9, ch. 9, rapporte celles qu'il a trouvées. Laurent Joubert, prax. 3. dec. 2. a eu le même ſoin. Antoine Staltender, Chirurgien, a obſervé deux fois des pierres engendrées ſous la langue qu'il en a heureuſement extirpées par l'inciſion ; & c'eſt d'après ces autorités que Schultzius a eu recours à ce moyen dans deux circonſtances toutes différentes. Il a eu ſoin de rapporter les deux opérations faites par Staltender. J'ai cru devoir en faire part.

QUATRIEME OBSERVATION.

Calcul ſous la langue, emporté par le fer (a).

L'an 1655, Antoine Staltender, Chirurgien, fut appellé à Dantzick pour y voir un malade qui ſe plaignoit amèrement d'une grande douleur qu'il reſſentoit ſous la langue depuis quelques mois, & imploroit ſon ſecours. Staltender ayant remarqué qu'il y avoit tout enſemble, tumeur, dureté, à la partie affectée, ordonna d'abord un gargariſme compoſé en partie d'herbes émollientes & en partie de diſcuſſives. Ce gargariſme procura un peu de ſoulagement : mais la douleur ne ceſſoit point tout-à-fait. Alors le Chirurgien portant le doigt ſur la partie malade, y ſentit une dureté aſſez conſidérable. Il entame la ſuperficie avec le ſcapel, y introduit l'inſtrument, & ſent un corps pierreux. Il augmente l'inciſion & tire une pierre cachée ſous la langue, de la groſſeur d'une olive moyenne dans ſon enveloppe. Après cette extraction il panſe & conſolide la plaie avec le miel-roſat mêlé avec la poudre de grenadier ſauvage, & le malade ne reſſent plus de douleur.

L'an 1662, le 22 Février, le même Chirurgien fut mandé auprès d'une femme qui depuis long-tems, & de tems en tems, reſſentoit une douleur très-conſidérable ſous la langue. L'uſage des anodins & des émolliens l'avoit ſoulagée quelquefois ; mais la douleur revenoit peu après & devenoit plus cruelle, ſur-tout après le mouve-

(a) Schulcius.

ment qu'elle avoit donné à sa langue en mangeant. Le Chirurgien fit incision avec le scapel, & trouva dans l'endroit douloureux une petite pierre dure, de la grandeur & de la couleur cendrée de celle dont il a été parlé ci-dessus. Ce Chirurgien m'a montré l'une & l'autre. Depuis la consolidation de la plaie la malade s'est toujours bien portée.

Les Transact. Philosoph. de la Société Royale de Londres font mention d'une pierre semblable à celle dont j'ai parlé ci-dessus, & que cette Société conserve. Le développement de cette maladie, & ce qui s'en est suivi, pourront peut-être jetter quelque jour sur cette matiere.

CINQUIÉME OBSERVATION.

Extirpation d'un calcul sous la langue (a).

L'homme qui fait le sujet de cette Observation racontoit lui-même que sa maladie avoit commencé à se former durant une expédition maritime qui se fit dans l'hiver, où il demeura plus qu'il n'avoit compté, & où il étoit obligé d'endurer un froid très-violent. Peu après son retour, il s'apperçut qu'il avoit un nodus; & il le garda pendant près de huit ans.

Ce calcul s'accroissant, les douleurs augmentoient aussi.

Entre la septiéme & la huitiéme année, aussitôt qu'il avoit bu sa bière ou mangé, souvent toutes les glandes de la bouche & celles de la gorge

(a) Transact. Philos. de Londres, N°. 8[illegible], p. 4062.

ſe gonfloient ; mais cette tumeur ſe diſſipoit bientôt. Enfin, & ce qui eſt bien remarquable, c'eſt que cet homme fut tout-à-coup ſurpris d'un vertige qui dura depuis le commencement du mois d'Août, & que dans ce mois, ſans aucune autre cauſe précédente, le lieu où la pierre étoit cachée ſe déſenfla ſubitement & commença à répandre, par le conduit de Warton (*a*), une matiere purulente. Cet écoulement ceſſa néanmoins ſur le champ. Le malade attribuoit au froid la cauſe de cette ceſſation ; mais la tumeur fut accompagnée dès-lors d'une inflammation conſidérable & menaçoit de ſuffoquer le malade qui ſouffroit des douleurs incroyables lorſqu'il vouloit avaler de la bière ou quelqu'autre liquide que ce fût. Il demeura pendant cinq jours dans cet état, & pendant tout ce tems la ſalivation étoit ſi abondante qu'elle ne lui permettoit pas de coucher ſa tête pour dormir. Ses amis mettoient en queſtion entr'eux, s'il n'avoit pas pris quelques médicamens mercuriels.

La variété & le caractère ſpontané de cette maladie ſont dignes de remarque. Le premier jour la ſalive étoit tenue & limpide comme de l'eau ſans aucune mouſſe : le ſecond jour elle étoit écumeuſe & ſalée, ce qu'il faut attribuer à la chaleur plutôt qu'à une vraie ſalure, attendu que ce jour-là l'inflammation étoit complette. Le troiſiéme jour elle étoit très-gluante, & en outre ſortoit par des petits trous placés au-deſſus du canal ; ce qui rendoit la matiere comme elle avoit

(*a*) C'eſt preſque toujours le lieu où ſe forment ces ſortes de pierres. Ce conduit eſt placé de chaque côté de la mâchoire inférieure ſous la langue.

été précédemment. Le quatriéme jour la salive étoit insipide & manifestement froide dans la bouche ; ce qui confirme que l'âcreté qu'elle éprouvoit le second jour avoit pour cause la chaleur, & non pas immédiatement la qualité saline de quelque humeur. Ce même quatriéme jour la salive étoit médiocrement écumeuse. Enfin le cinquiéme jour on pratiqua l'incision : la salive étoit comme au quatriéme ; mais elle laissoit dans les dents une très-grande viscosité, en sorte qu'elles étoient souvent co-hérentes, comme si elles eussent été collées les unes aux autres.

On fit l'incision ; mais on ne la fit pas assez grande. Les membranes qui enveloppoient le calcul s'écarterent d'abord, & comme il étoit fort dur, on put le saisir & le tirer avec les tenettes. Il étoit couvert d'une matiere de couleur d'herbe qui se sécha sur le champ, & laissa au calcul une couleur bleuâtre. Eu égard à son volume, il étoit léger, ne pesant qu'environ sept grains. Sa figure ressembloit à celle de ces féves dont on donne à manger aux chevaux. On voit à sa superficie des traces de quelques vaisseaux capillaires entre lesquels il s'est formé. Enfin il est raboteux & graveleux, à peu près comme la substance du tuf.

Les symptômes qui accompagnoient la formation de ce calcul (sans parler de l'incision qui étoit digne d'une Sage-femme,) & l'endroit de sa formation, donnent lieu de rapporter sa cause à l'intempérie de la ranulaire. Ainsi il est clair que le nom d'athérome conviendroit mieux que tout autre à une semblable tumeur : en conséquence nous appellons ce calcul pierre de l'athérome.

Quant à moi, je pense qu'il seroit plus clair de regarder cette maladie comme un athérome com-

pliqué de calcul, parce que l'un & l'autre ont eu lieu en quelque façon, quoique la matiere qui couvroit ce calcul, parût être d'une nature différente de celle de l'athérome. D'ailleurs lorsque l'athérome prend ce caractère d'induration ou d'espèce de pétrification, il change de caractère & de nom. La Foreſt, Obſ. 26 & ſchol. 14; Félix Plater, liv. 3. pag. 896; Eſtanove, Ob. 5, fourniſſent des Obſervations de calcul ſous la langue. Mais aucuns de ces Auteurs ne font mention d'un calcul ſemblable à celui que M. Leautaud, Chirurgien à Arles, a extirpé. La rareté du fait m'engage de le faire revivre.

SIXIÉME OBSERVATION.

Pierre trouvée ſous la langue d'un homme de trente-ſept ans (a).

En 1754, M. Leautaud fut mandé à Taraſcon, pour voir un homme âgé de trente-ſept ans, qui ſouffroit des douleurs très-vives, une ſalivation des plus abondante, avec une fiévre continue & ardente; le tout procédoit d'une dureté ſous la langue. En conſéquence, le malade fut ſaigné trois à quatre fois dans l'eſpace de cinq jours, mais inutilement. De-là, M. Leautaud crut qu'un corps étranger occaſionnoit tous ces dérangemens: mais ſe défiant de ſes lumieres, il fit appeller le Médecin de la maiſon; & d'après ſon avis, il fit ſur la partie une inciſion de la longueur du corps étranger qu'il ſoupçonnoit; ce qui fut exécuté

(a) M. Leautaud, Journal de Med. Tome. V. pag. 67.

avec le biſtouri ; ayant enſuite enfoncé deux doigts dans la plaie, il en tira une pierre de la groſſeur d'un œuf de pigeon. Cette pierre étoit griſâtre en dehors & blanche comme du lait en dedans: elle étoit friable, & M. Leautaud la pulvériſa dans ſa main. A peine l'opération fut-elle faite, (il étoit alors huit heures du ſoir,) que le malade entiérement ſoulagé, entra dans un profond ſommeil, juſqu'au lendemain matin, & fut radicalement guéri par les gargariſmes ordinaires.

On a vu des vers dans différentes parties du corps ; il n'eſt pas rare d'en trouver dans les inteſtins & dans les vieux ulcères putrides, malins ou cacoëthes, &c. mais il y a peu d'exemples que l'on en ait rencontré ſous la langue. L'Obſervation ſuivante démontre la poſſibilité de ce fait.

SEPTIEME OBSERVATION.

Vers logés dans la veine de la langue (a).

Au mois de Septembre 1677, un homme de ſtature maigre, âgé d'environ cinquante ans, commença à être attaqué de la fiévre. Le paroxiſme revenoit tous les jours avec friſſon & une ardeur qui augmentoit de jour en jour, accompagnée d'un délire périodique. Après quatre ou cinq accès, la fiévre devenant plus conſidérable, on s'apperçut que la langue étoit prodigieuſement & ſubitement enflée & noirâtre. Ceux qui étoient auprès du malade manderent ſur le champ un Barbier pour ouvrir la veine qui eſt ſous la langue.

(a) Obſ. Collect. var.

L'opération faite auſſi-tôt que commandée, on vit ſortir par l'inciſion de la veine un petit ver tout vivant; & après, quelques gouttes de ſang: il en parut un autre un peu moins gros, qui reſſembloit en tout & parfaitement par la tête & par la queue, à une chenille. A la ſuite de cette délivrance, la fiéve baiſſa, & le malade recouvra peu à peu une parfaite ſanté. Il n'eſt pas moins difficile d'expliquer les cauſes qui ont pu donner naiſſance à ces deux vers, que d'indiquer au juſte les ſignes qui pourront les conſtater. Certainement celui qui a ouvert la veine, ne s'en doutoit pas: néanmoins en ſe rappellant l'état dans lequel le malade s'eſt trouvé tant que les vers ont ſéjourné dans la veine, il ſera peut-être poſſible d'en tirer des inductions utiles pour la Pratique.

CHAPITRE XV

Des Hémorragies particulieres de la langue.

LEs hémorragies de la langue ou des veines qui ſont dans ſon voiſinage, ne dépendent pas toujours des opérations qu'on eſt obligé de pratiquer ſur ces parties. Leurs différens vaiſſeaux peuvent devenir variqueux, ſoit que cela dépende du défaut de la partie même, ſoit que le fluide qui les parcoure ſoit vicié, comme on le voit dans le ſcorbut, le cancer; ſoit qu'ils ſoient trop abondans, comme il arrive dans la pléthore, &c. Une piquure, une morſure, une excoriation, en un mot, tout ce qui peut occaſionner la rupture, le déchirement de

la tunique de ces mêmes vaiſſeaux ou l'entamer, peut donner lieu à une hémorragie dont les ſuites peuvent être graves & même mortelles, ſuivant la léſion que ces canaux auront éprouvée, & ſuivant encore l'état des fluides. Les exemples ſuivans viennent à l'appui de ce que j'avance.

PREMIERE OBSERVATION.

Hémorragie de la langue (a).

J'ai vu (dit Manget,) deux exemples remarquables d'hémorragie de la langue. Le premier dans un épileptique qui dans le commencement du paroxiſme ſe mordoit la langue, & perdoit beaucoup de ſang, & qui une fois faillit ſe la couper de part en part, enſorte qu'il fallut avoir recours à la ſuture.

J'en ai rencontré un autre exemple dans un pléthorique dont la langue, de tems en tems gonflée, étoit enſuite déchirée par le frottement des dents, enſorte qu'il crachoit beaucoup de ſang.

DEUXIEME OBSERVATION.

Hémorragie arrêtée, après la morſure de la langue (b).

Un Gentilhomme s'étant mordu la langue dans un accès d'épilepſie, à l'endroit où l'on voit noircir les groſſes veines, il ſurvint une ſi grande hé-

(a) Manget, Bibliot. Chirurg. Tome III.
(b) Felix Plater, Obſ. XXXIV.

morragie, qu'il fut presqu'impossible de l'arrêter. Les forces du malade commançant à se perdre, je fus mandé pour le voir avec mon beau-pere, Chirurgien d'une haute réputation, auquel je proposai un remède que j'avois vu appliquer dans les extrémités. Il fit une petite boule de laine laquelle il trempa dans l'eau-forte des Orphévres (*a*), & par le moyen d'une sonde, il la foura aussi avant qu'il put dans la plaie & la veine qui étoit un peu ouverte : peu de tems après, le sang qui couloit depuis deux jours fut arrêté.

Ce procédé, comme on peut en juger, est une espéce de cautérisation modifiée. L'eau-forte des Orphévres est en même tems corrosive & astringente. Ainsi on peut dire que le moyen qui a été employé peut être comparé à l'action du cautère actuel dont on auroit ménagé le dégré de chaleur. Ce moyen a réussi à l'avantage du malade ; c'étoit tout ce qu'on devoit désirer : néanmoins il y avoit lieu de craindre qu'à la chute de l'escarre l'hémorragie ne se renouvellât, comme il arrive quelquefois, par l'action même du cautère actuel. Au lieu de l'eau-forte des Orphévres, & puisqu'on avoit la facilité d'introduire un bourdonet, on auroit pu avoir recours à un stiptique moins corrosif, tels que l'eau de rabel mitigée, l'esprit de vitriol adouci, l'eau alumineuse, &c. Ambroise Paré, Liv. 17 Chap. XXIV, & comme je l'ai rapporté Chap. XIII, Obs. premiere, propose la ligature lorsqu'on a lieu de craindre l'hémorragie dans la section du filet. Cette méthode pourroit avoir

(*a*) L'eau seconde.

quelques

quelques succès dans le cas rapporté par Félix Platter ; mais comme ces différentes ressources offrent beaucoup de difficultés dans leur usage & leur application, & qu'elles ne procurent pas une compression convenable, ce qui est le but auquel on doit tendre, je crois qu'en donnant peut-être encore plus de perfection à la mentonniere à plaque & à fourchette que je propose (*a*), il sera possible d'opérer sûrement sur les différentes parties de la langue, tant en dessus qu'en dessous.

TROISIEME OBSERVATION.

Hémorragie de la langue occasionnée par des pointes de chicots ou racines de dents qui la déchiroient.

UN Particulier s'adressa à moi pour un ulcère qu'il avoit à la partie latérale droite de la langue. Cet ulcère duroit depuis près de trois mois. On avoit employé différens moyens pour en obtenir la guérison ; mais faute de reconnoître la maladie, elle ne cessoit point ; ce qui faisoit soupçonner un vice vénérien, & même cancereux. Un jour que le malade étoit à dîner, il sentit une vive douleur à l'endroit ulceré, & sur le champ il eut la bouche remplie de sang. Il se gargarisa avec l'eau & le vinaigre, l'eau marinée, l'alumineuse, celle de rabel mitigée, &c. On employa aussi de la charpie imbibée de ces différens stiptiques ; mais au moindre mouvement de la langue, l'appareil accroché par les racines des deux grosses molaires de la mâchoire inférieure, étoit dérangé & devenoit inutile. Il y avoit déja

(*a*) Planche 3.

près de cinq heures que le malade étoit dans cet état lorſqu'on vint me chercher. Les mouvemens de la langue & ſon frottement ſur les chicots remplis d'aſpérités, découvrirent bientôt la cauſe de l'hémorragie. J'ôtai ces chicots & je plaçai dans l'excavation de l'ulcère un petit bourdonnet de charpie, imbibé d'une diſſolution de vitriol dans l'eſprit-de-vin & par-deſſus un morceau d'agaric de chêne. Je contins le tout avec le doigt juſqu'à ce qu'il fût attaché & collé ſur la partie. L'hémorragie s'arrêta complettement. Je recommandai au malade de reſter tranquille, de ne parler, ni boire, ni manger. Le lendemain l'agaric tomba ſeul; mais le bourdonnet de charpie tenoit. Je laiſſai le ſoin à la Nature de s'en débarraſſer : ce qui arriva le troiſiéme jour. Alors le malade fit uſage de gargariſmes déterſifs, & l'ulcère ne tarda pas à ſe conſolider. Cette Obſervation, toute ſimple qu'elle eſt, indique la prudence avec laquelle le Chirurgien doit ſe comporter dans ſes pronoſtics comme dans ſes opérations. On auroit eu beau faire, on n'auroit point arrêté l'hémorragie complettement & ſans crainte de récidive, ſi l'on n'eût pas ôté les chicots. Le malade auroit même pu y périr. J'ai parlé ailleurs d'hémorragies de la langue, produites par des cancers & des carcinomes.

CHAPITRE XVI.

Des Hémorragies occasionnées, tant par l'extraction des dents que sans dents ôtées.

DES vaisseaux de tout genre, des artères, des veines, des nerfs se portent vers les dents. L'insertion des artères & des veines n'est pas à la vérité aussi remarquable dans un cadavre humain que dans celui d'un bœuf; mais l'impulsion du sang la rend très-manifeste dans un homme vivant. La douleur accompagnée de pulsation qui est si fréquente dans l'odontalgie & les hémorragies abondantes qui arrivent quelquefois dans l'extraction des dents, prouvent certainement assez l'insertion des canaux qui conduisent du sang aux dents. Gallien tourmenté d'une douleur de dent, a observé très-soigneusement cette pulsation; & beaucoup d'autres que lui, ont fait la même observation. Rousset, Liv. de Hom. Princip. & Heister, affec. rapporte qu'une femme évacuoit souvent ses mois par l'alvéole d'une dent qui lui avoit été arrachée. Mon objet n'est pas de m'occupper de ces sortes d'hémorragies périodiques. Celles dont je crois pouvoir parler ont pour cause, soit l'extraction des dents, ou quelques autres principes particuliers. Nombre d'Auteurs font mention d'hémorragies procurées par l'extraction des dents, dont les unes ont été arrêtées, & les autres ont couté la vie aux malades. Hotter, comment. aph. 18. 2. fait mention d'une hémorra-

gie mortelle procurée par l'extraction d'une dent. Plater cite un exemple ſemblable d'un ouvrier en fer ; mais qui en mourut. Zacutus a guéri une hémorragie terrible & déſeſpérée qui réſiſtoit au fer rouge, en injectant dans l'alvéole de la dent extirpée l'emplâtre galenique.

La plupart des hémorragies dont parlent les Auteurs ont preſque eu pour principes l'extraction des dents. A celles-ci, qui ſont connues, j'en ajouterai de particulieres produites par les alvéoles même, les dents étant en place : & en joignant à chacune de ces différentes Obſervations les moyens propres à remédier à la nature des circonſtances, on ſera plus à portée de profiter des reſſources de l'Art.

Il faut obſerver, que ſi la diſpoſition des vaiſſeaux contribue beaucoup à donner lieu aux hémorragies, la façon d'opérer & quelquefois la diſpoſition des racines de telle ou telle dent peut auſſi y donner lieu ; on peut y ajouter la conſtitution, & même le genre de vie des malades. Telles ſont les conſéquences que l'on peut tirer de ces hémorragies qui ont lieu ſans qu'il y ait eu de dents ôtées, ou de celles qui ne paroiſſent que trois à quatre jours après cette opération. Les exemples ſuivans en fourniront des preuves.

PREMIERE OBSERVATION.

Hémorragie conſidérable par une dent molaire (*a*).

Un Soldat adonné au vin eut une hémorragie conſidérable par une des dents molaires ; il en fut très-foible ; mais l'hémorragie continuant,

(*a*) Stalparwanderviel, Obſ. XVIII, Tom. I.

les accidens augmenterent avec la perte du ſang au point qu'il en perdit la vie malgré ſon extrême jeuneſſe.

Il n'y a point à douter que l'yvreſſe ayant été une cauſe de l'irritation & de l'accélération du ſang, elle n'ait contribué à trancher les jours de ce malheureux.

DEUXIEME OBSERVATION.

Autre hémorragie par une dent molaire (*a*).

Une femme qui étoit ſujette à boire trop de vin, eut une hémorragie conſidérable par une dent molaire. Les ſuites n'en furent pas ſi fâcheuſes que celles du Soldat ci-deſſus ; car elle fut guérie en appliquant deſſus la dent ; vraiſemblablement ôtée, une eſpéce de champignon que les Flamands appellent Boviſt (*b*), après que le Chirurgien y eût mis ſans ſuccès du colchothar, (le vitriol).

Helwigius, Obſ. XXVII, pag. 103, parle auſſi d'une hémorragie conſidérable par une dent.

(*a*) Tulpius, Lib. 1. Obſ. Ch. 49, p. 96.

(*b*) C'étoit peut-être l'agaric dont nous nous ſervons aujourd'hui, & dont la vertu, quoique reconnue, ne l'emporte pas ſur le nid de fourmi, qui ſe pelotte beaucoup mieux & garnit plus exactement, ſe maſtique ſur l'embouchure des vaiſſeaux & ne ſe gonfle pas comme l'agaric.

TROISIEME OBSERVATION.

Mort procurée par une hémorragie (*a*).

En 1559, dit cet Auteur, un Serrurier étoit travaillé d'une douleur de dent à cauſe d'une fluxion ; il ſe la fit arracher, mais on ne pouvoit arrêter le ſang qui ſortoit, quoiqu'on eſſayât de toute ſortes de remédes par haut, ſubtils, rouges & échauffés ; ce qui me fit juger qu'une petite artère étoit offenſée : il ne ceſſa point de couler juſqu'à la mort.

Or, ajoute l'Auteur, je ne voudrois pas aſſurer ſi l'hémorragie eſt la cauſe de la mort, ou un mal de tête qu'il avoit auparavant, ayant rêvé un peu avant ſa mort.

Lorſque les hémorragies ſont de cette force, le délire précéde toujours l'affection ſoporeuſe qui conduit à la mort. Il eſt rare actuellement qu'il périſſe quelqu'un d'une hémorragie procurée par l'extraction d'une dent, à moins qu'il n'y ait eu des délabremens conſidérables. J'obſerverai en paſſant que le cautère actuel n'eſt pas un moyen auſſi efficace qu'on pourroit ſe le figurer. Outre qu'il augmente l'oſſillation des artéres par l'inflammation qu'il cauſe, à raiſon de ſa chaleur, il en réſulte encore que l'eſcarre qu'il produit n'étant pour ainſi dire que momentanée & venant à tomber, l'hémorragie reparoît avec plus de force, comme j'ai eu occaſion de l'obſerver, & comme M. Moreau, Chirurgien-Major de

(*a*) Felix Plater, Obſ. XXXV, Lib. IV.

l'Hôtel-Dieu, me l'a fait enviſager dans une circonſtance. La compreſſion méritera toujours la préférence, quand elle ſera faite avec art. Il n'eſt pas beſoin pour cela de remplir la bouche du malade de cette quantité de charpie ou de compreſſes, dont j'ai plus d'une fois apperçu l'inutilité & l'inconvénient. Entre les moyens connnus, je penſe que dans les cas graves, & principalement dans ceux où il y aura eu quelques portions de l'os qui ſeront venues avec la dent, on peut avoir recours à la machine inventée par M. Foucou l'oncle, & dont on trouve la deſcription & la figure dans le Tom. VII, in-12, des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie. Quoi qu'il en ſoit de la ſupériorité reconnue de cette machine, comme on n'eſt pas toujours à portée de l'avoir ſur le champ, je vais expoſer quelques moyens qui m'ont réuſſi dans des cas particuliers

QUATRIEME OSBERVATION.

Hémorragie ſans dent ôtée.

Il y a quelques années que M. Maſſon, Chirurgien, me fit appeller pour une demoiſelle d'environ trente-ſix ans, laquelle avoit une hémorragie conſidérable dont l'iſſue étoit entre la gencive & le collet d'une premiere groſſe molaire de la mâchoire inférieure du côté droit. Cette hémorragie avoit réſiſté depuis deux jours entiers aux moyens les plus connus & les mieux indiqués. Par l'examen que je fis, je m'apperçus d'une déſunion réelle des gencives avec le collet de la dent, tant intérieurement qu'extérieurement. Un ſtilet aſſez fin paſſoit le long des racines de cette

dent & pénétroit preſque dans l'alvéole. Cette diſpoſition s'oppoſoit à une compreſſion directe ſur l'artère, & pour peu qu'il y eut d'intervalle entre l'appareil & l'artère même, le ſang ne pouvoit pas s'arrêter, & il pouvoit au moins en réſulter une congeſtion ſanguine dont on devoit craindre les ſuites. Dans cette circonſtance, quoique la dent fût ſaine & ſolide, j'en fis l'extraction. L'affluence du ſang augmenta pour le moment; mais libre alors de faire une compreſſion directe, j'introduiſis dans le fond de chacune des alvéoles des racines, un petit bourdonnet de charpie roulée, & imbibé d'une diſſolution de vitriol dans de l'eau : je remplis de la même façon le reſte de ces alvéoles juſqu'au niveau des gencives; par-deſſus le tout, une eſpéce de petite compreſſe d'agaric; & pour contenir cet appareil, je fis, avec un morceau de liége, un coin qui embraſſoit par des couliſſes les dents voiſines de celle que j'avois ôtée, & la gencive, tant intérieurement qu'extérieurement; je le plaçai entre les dents, ayant eu ſoin de le traverſer d'un fil pour l'y attacher & l'y contenir ferme. Au moment même l'hémorragie s'arrêta, ſans que la malade fût gênée pour parler, boire ou manger. Je ne levai cet appareil que le troiſiéme jour, abandonnant à la Nature l'expulſion des bourdonnets alvéolaires. Toutes les fois que je peux trouver des points d'appui aux deux extrémités, je n'emploie pas d'autre moyen, & je puis aſſurer qu'il ne m'a jamais manqué. S'il y a eu fracture, je diſpoſe mon coin du côté de la piéce emportée ou du délabrement, de façon qu'une partie de ce coin couvre & emboite exactement la ſolution de continuité. L'avantage que j'y trouve eſt que le

malade peut garder ce coin plusieurs jours, comme on garde une dent artificielle, & qu'il peut être à l'abri de toute inquiétude pendant la nuit. Quand ce coin est bien fait & lié comme je l'ai dit, il est impossible que la compression perde de ses effets.

CINQUIEME OBSERVATION.

Hémorragie considérable par les alvéoles des quatre incisives de la mâchoire inférieure, les dents étant en place.

En 1763, M. J.... Chirurgien, me manda pour voir une Demoiselle fort âgée, qui depuis plusieurs jours rendoit beaucoup de sang par la bouche, sans qu'on pût distinguer au vrai si ce sang venoit ou non de la poitrine ou de quelques autres parties. Dans cette incertitude, M. J.... m'engagea à examiner cette malade avec lui. Les quatre incisives de la mâchoire inférieure étoient un peu chancelantes, & les gencives molles & ne rendant pas de sang à moins qu'on les pressât. Je fis laver la bouche de la malade, & en examinant avec attention, nous apperçumes que le sang se faisoit jour entre les gencives & le collet de ces dents. J'ôtai ces quatre dents. Le sang vint avec affluence. Je garnis chaque alvéole comme je l'ai indiqué ci-dessus. Je fis un coin qui rempliſſoit le vuide des quatre dents incisives, comme une piéce artificielle. L'hémorragie cessa sur le champ. Le troisiéme jour nous ôtames tout l'appareil & la malade fut guérie.

SIXIEME OBSERVATION.

Hémorragie occasionnée par l'ébranlement d'une dent canine de la mâchoire supérieure (a).

En 1766, le sieur Ovis, Eventailliste, eut une hémorragie assez considérable, & qui duroit depuis près de cinq jours malgré les gargarismes astringens. Cette hémorragie se faisoit par l'alvéole d'une dent canine qu'il s'étoit ébranlée : une sonde plate s'introduisoit facilement entre la racine de cette dent & son alvéole. A chaque mouvement qu'éprouvoit cette dent, soit que le malade parlât ou mangeât, le sang venoit abondamment : j'ôtai la dent ; l'hémorragie profita dans l'instant de la liberté que je lui avois donnée. L'appareil ci-dessus indiqué le coin de liége l'arrêterent sur le champ, & elle n'a plus reparue.

Ces sortes d'hémorragies prennent quelquefois une route différente, & si l'on n'examine pas les choses avec attention, on cherchera à les arrêter du côté des gencives seulement, parce qu'elles paroissent en dépendre, & tirer leur origine d'une tumeur sanguine qui occupe ces parties : mais pour peu que l'on se représente l'anostomose & la communication intime qu'ont les vaisseaux en général, on s'assurera que ceux qui se distribuent aux dents & aux alvéoles, sont les mêmes. L'Observation suivante le démontrera.

SEPTIEME OBSERVATION.

Tumeur vésiculaire de la gencive produisant hémorragie.

En 1770, feu le sieur Coquerelle, Marchand Mercier-Clinquaillier près le Palais, me con-

ſulta pour une tumeur ſanguine & véſiculaire qu'il avoit ſur la gencive d'une petite inciſive dont la couronne s'étoit détruite par la carie. Cette véſicule ſe remplifloit de tems à autre ; & au moment où le malade y penſoit le moins, elle crevoit, ſoit en mangeant, & même pour peu qu'il remuât la lévre. Les premieres fois il n'y fit pas grande attention. Ce dégorgement n'arriva d'abord que trois à quatre fois l'année. Inſenſiblement il ſe fit tous les mois, & chaque fois le malade perdoit au moins une palette de ſang. Il ſe gargariſoit avec des ſtiptiques : le ſang s'arrêtoit. On toucha la tumeur avec le vitriol, la pierre infernale : mais ſans ſuccès. Enſuite cette hémorragie eut lieu tous les huit jours, tous les jours, & en dernier lieu juſqu'à trois fois dans la même journée. Le malade commença à s'inquiéter. Cependant par la confiance qu'il avoit en moi, il ſe décida à ſe laiſſer ôter la racine de la dent en queſtion & de laquelle je lui avois déja conſeillé pluſieurs fois de ſe défaire. A l'inſtant même de l'extraction la tumeur véſiculaire s'affaiſſa, le ſang coula par l'alvéole : je mis en uſage les moyens précédemment expoſés ; l'hémorragie s'arrêta & n'a plus eu lieu depuis.

Ces différentes Obſervations prouvent que la compreſſion eſt le moyen le plus auſſuré. Il n'y a même pas d'hémorragies de l'eſpèce de celles qui ont pour objet la partie de la Chirurgie que je traite, qui lui réſiſtent. On en retire les mêmes avantages dans beaucoup d'autres cas, & l'on peut dire qu'elle ſurpaſſe tous les autres moyens, ſi l'on en excepte la ligature qui devient indiſpenſable devant ou après certaines opérations, mais qui ne doivent pas m'occuper puiſqu'elles ne ſont plus de mon reſſort. Je ne puis me diſpen-

ſer de faire obſerver que les dernieres hémorragies deſquelles j'ai parlé laiſſent toujours des ſoupçons bien fondés ſur une diſpoſition prochaine au ſcorbut. Les malades devroient y faire attention. Les cauſes les plus ordinaires des hémorragies ſont la rupture, le déchirement, ou la ſection d'une artère. On doit ajouter à cette cauſe le mouvement trop accéléré du ſang, ou ſon trop peu de conſiſtance. Quant à l'accélération du ſang, elle peut être augmentée par l'uſage des ſpiritueux, les exercices pénibles, les paſſions violentes, &c. Dans ces circonſtances, ſi quelques plaies profondes avoiſinent des branches d'artères, dont la texture membraneuſe ſoit frêle & délicate, il eſt certain que cette même branche étant pour ainſi dire à découvert, & n'étant plus ſoutenue comme elle l'étoit avant, & les mouvemens de diaſtole & de ſyſtole étant augmentés avant qu'elle ait regagné ſon ſoutien par une cicatriſation des parties qui la recouvroient d'abord, alors cette artère pourra ſe rompre & donner lieu à une hémorragie au moment où on devoit y compter le moins.

Ces hémorragies inattendues peuvent encore avoir lieu pluſieurs jours, même après l'extraction des dents, par l'uſage des médicamens âcres & rongeans, dont quelques perſonnes croient devoir ſe ſervir pour (diſent-elles) mieux raffermir les gencives; outre que ces moyens produiſent l'inflammation & une plus grande oſſillation des artères, s'oppoſent à l'extenſion & au prolongement des fibres qu'ils criſpent, & détruiſent cette eſpéce de glu lymphatique qui facilite la colliſion des fibres des tuniques des vaiſſeaux. Je vais en rapporter deux exemples bien ſenſibles.

HUITIEME OBSERVATION.

Hémorragie ſurvenue le cinquiéme jour d'après l'extraction d'une dent.

En 1770, un Etalier Boucher ſe fit ôter une premiere groſſe molaire de la mâchoire inférieure du côté droit. La dent fut ôtée de façon à ne pouvoir imputer aucun tort à l'Opérateur. Le ſang s'arrêta dans le courant de la même journée ; mais le cinquiéme jour d'après cette opération, cet homme déjeûna avec pluſieurs de ſes camarades, & il ſe prit de vin. Sur le midi il commença à ſaigner de ſa gencive, & ſe gargariſa avec de l'eau-de-vie : l'hémorragie augmenta. A quatre heures après midi on l'amena chez moi baignant dans ſon ſang. La dent étoit ôtée bien complettement, point de déchirement aux gencives ni de fracture aux alvéoles. J'employai les moyens décrits ci-devant : l'hémorragie s'arrêta, & crainte de récidive, je lui laiſſai tout l'appareil pendant huit jours.

NEUVIEME OBSERVATION.

Hémorragie ſurvenue le troiſiéme jour d'après l'extraction d'une dent.

Il y a quelques années que je fus mandé aux grandes Cordelieres, pour ôter une dent à une Poſtulante de cette Maiſon. La dent vint ſans difficulté & ſans accidens, & lorſque je m'en allai il ne couloit plus de ſang. Je ne fus pas peu ſurpris qu'on vint, le troiſiéme jour d'après l'opération, me chercher précipitament pour cette Poſtulante,

en me disant qu'elle perdoit tout son sang depuis environ deux heures, & par la dent que je lui avois ôtée. Arrivé dans la Maison, j'appris que cette dent avoit commencé à saigner dès le matin, mais si peu, qu'on avoit cru que cela ne seroit rien; qu'on en étoit d'autant plus surpris, que les deux premiers jours qui avoient suivi l'opération elle n'avoit point saignée, & qu'elle avoit très-bien dormie. Je m'informai de ce que la malade avoit mis dans sa bouche depuis que je lui avois ôté sa dent; l'on me dit qu'elle s'étoit rincé fréquemment la bouche soit avec une eau vulnéraire pure, soit avec de l'eau-de-vie, & qu'elle n'avoit pour ainsi dire cessé de mâcher des feuilles de cochlearia, parce qu'on l'avoit assurée que cela lui nettoyeroit la bouche, & guériroit sa gencive. Le gonflement excessif de toutes les gencives & l'inflammation outrée de toutes les autres parties de la bouche me confirmerent la vérité de cette conduite déplacée. La malade souffroit beaucoup. J'arrêtai cette hémorragie comme les précédentes. Je prescrivis des gargarismes adouciſſans. Le quatriéme jour je fus revoir la malade dont l'hémorragie avoit été arrêtée à l'instant même : les gencives & les autres parties de la bouche étoient en bon état : mais je ne levai mon appareil que le huitiéme jour.

Il y a des circonstances, comme on peut le voir par cette Observation, dans lesquelles il faut faire tout le contraire de ce que la régle générale indique. Lorsqu'on ordonne les stiptiques & les astringens dans les hémorragies, on a en vue de crisper les vaisseaux & de coaguler pour ainsi dire la portion de sang qui se presente à l'extrémité de l'artère qui est ouverte. Cette méthode est celle

que l'on doit ſuivre lorſqu'il n'y a point d'inflammation ; mais s'il y en a, cette même méthode ne feroit que l'augmenter ainſi que l'oſſilliation des artères, & rendroit quelquefois l'hémorragie très-difficile à arrêter, & peut-être même périlleuſe. Il eſt donc plus ſage dans la circonſtance dont il s'agit, & d'après une compreſſion bien établie, de diminuer l'orgaſme du ſang, en diminuant & en affoibliſſant le ton des vaiſſeaux, ce qu'on obtient dans la circonſtance actuelle par des gargariſmes émolliens ; il faut même quelquefois en venir à la ſaignée & autres remédes que la nature, le degré de l'inflammation, l'âge du ſujet, & ſon genre de vie indiquent.

J'ai avancé précédemment que le cautère actuel n'étoit pas un moyen auſſi certain qu'on pouvoit ſe l'imaginer pour arrêter les hémorragies dont je m'occupe. J'ai dit de plus, qu'il y avoit à craindre qu'à la chute de l'eſcarre l'hémorragie reparût : l'exemple ſuivant en fournira la preuve.

DIXIEME OBSERVATION.

Sept applications inutiles du Cautère actuel dans une hémorragie.

En 1764, un Garçon Tailleur ſe fit ôter une premiere groſſe molaire de la mâchoire ſupérieure, par un Garçon Barbier qui le raſoit ordinairement. Sur le ſoir il ſurvint une hémorragie. L'Opérateur ſe mit en devoir de l'arrêter, il étoit déja minuit, & le ſang ne ceſſoit pas de couler. Alors il introduiſit un bouton de vitriol dans l'alvéole, le couvrit de charpie & l'y contint au moyen d'un rouleau de linge qu'il mit entre les

mâchoires du malade, & qu'il lui ordonna de ſerrer. L'hémorragie s'arrêta ; mais l'eſcarre ayant tombé le cinquiéme jour, l'hémorragie recommença avec plus de violence ; le vitriol ayant corrodé les gencives, & vraiſemblablement le tiſſu alvéolaire, comme la ſuite le démontrera, le patient appelle ſon Opérateur. Ce dernier ſe fait aſſiſter de quelques-uns de ſes Confreres, & il eſt décidé dans cette eſpéce de conciliabule qu'on appliquera le cautère actuel. Auſſi-tôt dit, auſſi-tôt fait. L'hémorragie s'arrête. Le troiſiéme jour l'eſcarre tombe ; nouvelle hémorragie, nouvelle brûlure, au point qu'en quatorze jours on l'appliqua ſept fois avec auſſi peu de ſuccès que la premiere. Des perſonnes charitables pénétrées de l'état de ce malheureux, me l'amenerent. Il avoit la bouche ſi pleine de tampons de linge qu'il pouvoit à peine reſpirer. Il étoit d'ailleurs ſi foible, que j'appréhendois qu'il ne périt chez moi. Néanmoins j'oſai tenter de lui donner quelques ſecours. J'ôtai par degré tout ce qu'on avoit mis pour faire la compreſſion & s'oppoſer à la trop grande affluence du ſang. Je m'apperçus que la lame externe de l'os maxillaire, ainſi que les gencives, étoient complettement détruites : j'en ôtai même quelques eſquilles qui étoient toutes détachées & qui portoient avec elles l'empreinte du vitriol bleu qu'on avoit employé. A force de tamponer cette plaie, (dans laquelle on pouvoit coucher le pouce) le ſang qui commença à paroître m'annonça que je n'étois pas loin de l'origine de l'hémorragie. Dès-lors je portai par degré des bourdonnets imbibés d'eſſence de rabel mitigée avec l'eau de plantain, & j'eus ſoin de bien graduer la compreſſion juſqu'à ce que l'excavation fût complettement, également,

ment & presque hermétiquement garnie & remplie. Ensuite je fis un coin de liége surmonté à l'extérieur d'un prolongement en queue d'aronde, débordant en tous sens la déperdition de substance de l'os maxillaire. Je perçai ce coin de part en part de deux trous dans lesquels je passai une soie à œillet cirée, je le plaçai entre les dents voisines de la plaie, & l'y attachai avec sûreté. Le malade passa ainsi deux heures chez moi, & lorsqu'il s'en alla, sa bouche étoit complettement nettoyée du sang dont elle n'avoit cessé d'être couverte. Les crachats n'avoient aucune teinte sanguinolente. Ce malade vint me voir le quatrieme jour. Ses forces étoient deja revenues; il n'avoit pas rendu de sang. Il eut même de la peine à consentir que j'ôtasse le coin; mais je crus devoir le faire à cause de la putréfaction. Je n'ôtai que les bourdonnets qui vinrent d'eux-mêmes & sans effort sur le coin. Les bords de la plaie commençoient à supurer, ce qui m'en fit augurer avantageusement. Je replaçai de nouveaux bourdonnets trempés dans le même stiptique, mais encore plus affoibli que la premiere fois. Je fis un nouveau pansement. Le cinquiéme jour, ce qui faisoit le neuviéme d'après le jour de l'hémorragie arrêtée, la putréfaction étoit moins forte; la plus grande partie de l'appareil vint avec le coin. Je portai le stilet dans la plaie, & je sentis que le dernier & peut-être les deux derniers bourdonnets étoient collés au fond; je les y laissai. Je pansai comme la seconde fois, & toujours le coin de liége. Enfin le seiziéme jour le bourdonnet tomba en ôtant le coin. Je portai le stilet, & je touchai un plancher solide qui me parut être charnu & d'une assez bonne consistance. Néanmoins,

& pour plus de sûreté, je n'imbibai que le bourdonnet du fond. Je mis les autres secs. Le vingt-deuxiéme jour les choses m'ayant paru en bon état, j'ôtai tout l'appareil, & je conseillai au malade d'éviter les alimens solides pendant encore quelque tems, de ne pas s'échauffer par le vin, la marche, le travail, &c. & de se gargariser différentes fois dans la journée avec moitié eau & moitié vin, un peu de miel, & dix gouttes d'esprit de vitriol sur une chopine de son gargarisme. Il m'est revenu voir un mois après, parfaitement guéri, avec promesse de ne donner à l'avenir sa confiance qu'à des personnes instruites.

Il n'est pas douteux que si cet homme se fût d'abord adressé à quelques personnes instruites, il n'auroit pas couru d'aussi grands dangers pour sa vie. Mais en convenant de l'ignorance de ceux qui lui avoient donné des soins, on ne doit pas disconvenir que le cautère actuel avoit produit entre leurs mains l'effet que d'autres en auroient espéré; car on ne doit pas dissimuler que c'est à mesure que l'escarre se détache, que l'on présume que la réunion & la collision des parties s'operent: cependant, & comme on vient de le voir, il n'en a pas été ainsi. Dans des cas semblables je pense qu'outre l'application du cautère actuel, il faut encore ne pas négliger la compression. Ce qui semble devoir s'y opposer, est vraisemblablement la crainte dans laquelle on doit être de rompre & de diviser l'espéce de croute mastiquée que le cautère produit en coagulant & desséchant les humidités qui se trouvent, & que fournissent dans ce moment les extrémités des vaisseaux béans. Mais je ne présume pas que ce danger soit toujours aussi évident qu'on peut se le figurer quand l'application

du cautère eſt bien faite, & ſur-tout quand il n'a pas un ſuccès décidé une premiere & une ſeconde fois.

Il y a des perſonnes qui prétendent qu'il peut ſe faire une hémorragie dans les alvéoles, entre l'artère même & le bord alvéolaire rempli d'un caillot de ſang très-ſolide, & qu'on regarde ordinairement comme le bouchon ou le tamponage que la Nature fait elle-même, & qui tient directement à l'extrémité des vaiſſeaux qui ſe rompent néceſſairement dans l'extraction d'une dent. J'avoue que je n'ai jamais pu concevoir l'idée de cette nouvelle Phyſiologie, & je crois qu'on peut ſe paſſer d'y rendre hommage. Ainſi bien loin d'adopter une théorie auſſi peu conforme à la raiſon, on doit être aſſuré que l'hémorragie a lieu toutes les fois que le caillot en queſtion ne ſe forme pas.

On m'a encore objecté quelquefois que la compreſſion faite dans les alvéoles mêmes pour arrêter des hémorragies procurées par l'extraction de certaines dents, pouvoit dilater les alvéoles & augmenter l'affluence du ſang. Cette crainte ſeroit fondée ſi la compreſſion étoit faite par un corps plus ſolide que les parties oſſeuſes même, & que ce corps fût introduit avec force; mais on doit être raſſuré à cet égard quand l'on ſaura que la charpie, l'agaric de chêne ou le nid de fourmi ſont les ſeuls moyens qu'on employe pour faire la compreſſion dans ces circonſtances. Je ne m'étendrai pas davantage ſur les hémorragies; il n'y a point de Chirurgien en général qui n'ait été dans le cas d'en rencontrer dans ſa pratique. J'ai cru devoir préſenter quelques exemples de celles qui ſont hors de la claſſe générale, & dont la répétition deviendroit ennuyeuſe.

CHAPITRE XVII.

De la sortie difficile des dents dans les Enfans & dans les Adultes indistinctement.

JE ne crois pas devoir m'occuper de la plûpart des accidens qui accompagnent ordinairement la sortie des dents des enfans. Des exemples trop malheureux prouvent les suites funestes de cet effort de la Nature : l'art le mieux concerté y perd souvent toutes ses ressources, & nous n'avons pour fruits de nos travaux qu'un spectacle attendrissant & quelquefois des plus effrayant par les tourmens & le dérangement singulier que prouvent les yeux, la bouche & d'autres parties essentielles de ces tendres victimes (*a*) : trop heureux lorsqu'elles ne succombent pas à ces accidens & dans des momens où elles nous sont d'autant plus chères que leur délicatesse nous rapproche d'elles davantage.

L'opinion commune est que la plus grande opposition à la sortie des dents des enfans, vient des gencives qui sont dures, coriaces, & qui doivent perdre toutes ces qualités tant par la distention des alvéoles, que par l'effort même de la dent qui les presse à mesure qu'elle s'éleve du fond des alvéoles. Dans cette action de la Nature, les nerfs reçoivent des compressions & des tiraillemens dont

(*a*) C'est souvent à cette seule cause que l'on doit attribuer le contournement des os & le rachitis ou nouage.

les effets ſont proportionnés à la réſiſtance que les gencives font d'une part, & de l'autre à l'eſpéce d'arc-boutement de l'extrémité de la dent encore renfermée dans l'alvéole, contre le fond de cette même alvéole. Les gencives paroiſſent donc être le point de réſiſtance, le fond alvéolaire, le point d'appui; & la dent, aidée des puiſſances de la Nature, la force motrice qui agit pour vaincre le point de réſiſtance. Ainſi plus la réſiſtance s'oppoſera aux deux autres actions, moins ces dernieres en ſeront victorieuſes, & plus auſſi le ſptialiſme, la fiévre, le dévoiement &c, ſeront extrêmes & trop ſouvent mortels. C'eſt auſſi ce qui a fait dire à Hyppocrate, Aph. 25, Sect. 3, que les parens ne doivent bien ſe réjouir de leurs enfans que lorſque leurs dents ſont ſorties.

Un défaut d'examen bien ſuivi a peut-être rendu trop générale une régle que quelques exemples paroiſſent rendre ſuſceptible d'exception. Je conviens que les gencives peuvent par leur réſiſtance à ſe rompre, former une partie de l'obſtacle qui s'oppoſe à l'apparition ou ſortie des dents des enfans. Je conviens encore que cette réſiſtance peut entrer pour beaucoup dans les ſuites funeſtes qui en réſultent. Mais en convenant de ces faits, l'expérience m'engage à croire également que la ſeule réſiſtance des gencives, n'eſt pas la cauſe complette des accidens mortels qui moiſſonnent tant d'enfans. S'il n'y avoit que cette ſeule cauſe, ſa deſtruction, c'eſt-à-dire l'inciſion des gencives, faite ſuivant les régles, devroit ſauver la vie de tous ceux auxquels on l'a faite. Cependant elle n'eſt le plus ſouvent ſuivie d'aucun ſuccès. Dans les cas de la mort de ces ſortes d'enfans, un examen anatomique m'a convaincu que le renverſement des

bords alvéolaires contre la couronne de la dent qui veut sortir, est la vraie cause de l'orage. Dans les incisives, ce même orage est moins violent par rapport à la forme générale de la couronne de ces dents. Il est plus violent dans les canines, parce qu'il n'y a que l'extrémité de ces dents qui se fait jour, tandis que la partie la plus volumineuse de leurs couronnes est comme cernie par ces bords alvéolaires, de même qu'un diamant l'est par les bords de son chaton. Dans les molaires, ces mêmes bords alvéolaires se renversent & se prolongent quelquefois, & de telle sorte que la moitié de la surface de la couronne des dents en est recouverte. Enfin cela est si vrai, que quelquefois les bords alvéolaires sont tellement unis, & j'oserois dire si bien cousus ensemble, que les dents ne pouvant les dilater & se faire jour, elles perforent plutôt la lame externe de la mâchoire, & paroissent à la partie inférieure du bord alvéolaire (*a*). Lorsqu'il est possible de s'appercevoir de cette contrariété de la Nature, il n'y a pas d'autre parti à prendre que de détruire les parties osseuses mêmes qui s'opposent à la sortie de la dent. J'ai pratiqué cette opération plusieurs fois, (d'après le peu de succès de l'incision des gencives,) & je puis assurer qu'elle a sauvé la vie à plus d'un enfant. La tendresse des parens ne doit point s'allarmer de cette opération; elle n'est pas dangereuse & les douleurs n'en sont pas excessives; du moins les enfans sur lesquels je l'ai pratiquée ne m'en ont-ils pas paru

(*a*) On peut voir à ce sujet les exemples que j'en ai rapportés dans mes Essais sur la formation des dents, imprimés chez d'Houry en 1766. Depuis la publication de cet Ouvrage j'ai eu plusieurs occasions de faire les mêmes Observations.

plus fatigués que de la simple incision. Enfin les accidens qui accompagnent quelquefois la sortie des dents des enfans, peuvent quelquefois aussi occasionner une apoplexie mortelle, comme l'exemple suivant le démontrera.

PREMIERE OBSERVATION

Sur une apoplexie forte à cause de la sortie difficile des dents (a).

L'an 1638, à huit heures du soir, le fils du Baron Ferdinant, &c. mourut d'une forte apoplexie, à cause de la difficulté qu'il eut à pousser ses dents environ le douzième ou le treizième mois de son âge. Je proposai à ses parens, le quatrième jour avant sa mort, l'application du cautère actuel à l'occiput, quelquefois fort avantageuse & que j'ai souvent expérimentée : mais les parens ne voulurent point y consentir. C'est pourquoi je me servis des remèdes connus pour l'enflure & le pourrit des gencives avec fièvre & catharre. Mais cela n'empêcha pas l'enfant de mourir d'une parfaite & forte apoplexie, sans aucune convulsion des membres, cris, grincement des dents.

Il arrive à tout âge, dit Manget, Tome II. Lib. XVI. Chap. 17, que la sortie des dents est pénible & très-douloureuse. Il paroît chaque jour que la Nature fait de grands efforts pour les pousser au-dehors, & il en résulte des fièvres, des ardeurs, des convulsions, des langueurs & des changemens dans tout le corps. Cela se remarque prin-

(a) Scultet, Obs. XXIX.

cipalement dans les enfans. Ambroiſe Paré, Liv. 23, raconte que la pouſſe de pluſieurs dents à la fois a conduit quelqu'un de ſes enfans juſqu'à la porte de la mort, enſorte qu'il fut néceſſaire d'employer le ſcapel pour trancher les obſtacles qui empêchoient leur ſortie. André Véſal, Lib. I. de la Fabrication du Corps humain, enſeigne la même choſe, auſſi-bien qu'Alexandre Benoit, Lib. 8. *de Cur. morb.* & d'après ces Auteurs, Fontanus, Liv. I. Pratiq. Méd. dit que la ſortie des dents de ſageſſe que les Grecs appellent *Sophroniſtere*, n'eſt pas moins incommode. Cette irruption n'arrive ordinairement qu'entre vingt, vingt-cinq & trente ans (& même au-delà, comme j'ai été dans le cas de l'obſerver,) lorſque l'âge a commencé à durcir les membranes & qu'il les a quelquefois durcies tout-à-fait.

Quand ces dents commencent à ſortir, & pendant qu'elles ſortent, il ſurvient par deſſous, des abcès, de la tenſion dans les muſcles maſſeters, c'eſt-à-dire ceux qui ſervent à la maſtication, une tumeur aſſez conſidérable aux gencives & aux joues avec des embarras dans les mâchoires. J'ai vu, continue cet Auteur, un exemple de cette maladie dans un Napolitain âgé d'un peu plus de vingt-cinq ans. Il y avoit long-tems qu'il reſſentoit vivement une douleur qui affectoit au-dehors la jointure des mâchoires, & au-dedans la partie gauche des deux molaires voiſines l'une de l'autre: ce qui venoit de ce que la partie ſupérieure de la molaire de ſageſſe récemment ſortie, étoit peu découverte & preſque point encore dégagée des fibres des gencives, qui la recouvroient; de telle ſorte que notre jeune homme ne pouvoit manger d'alimens un peu ſolides, qu'il éprouvoit encore jour

& nuit une tenſion conſidérable. Comme il y avoit quelque ſanie ſous cette petite portion cachée, & qu'elle rendoit une mauvaiſe odeur, pluſieurs eſtimerent que c'étoit un abcès ou fiſtule qui s'étoit formé dans cette partie. Pour moi, après avoir bien examiné la choſe, j'expoſai que je ſoupçonnois que la ſortie de la dent de ſageſſe étoit la cauſe du mal. Cette opinion parut d'abord abſurde. Cependant on procéda à retrancher cette petite portion de gencive qui couvroit la dent. Auſſi-tôt la puanteur & la douleur diſparurent, & enfin on demeura convaincu que l'éruption de la dent étoit la ſeule & unique origine de toutes les douleurs du malade.

Ce qui vient d'être rapporté eſt vrai, lorſqu'il n'y a que les gencives qui s'oppoſent à la ſortie des dents de ſageſſe. Mais lorſque la difficulté a pour cauſe le trop d'extenſion de la courbure de l'apophyſe coronoïde ſur l'alvéole de cette dent, ou que les bords alvéolaires offrent trop de réſiſtance, ſoit par leur ſolidité, ſoit par leur renverſement ſur la couronne de ces mêmes dents de ſageſſe; dans ces circonſtances, outre les accidens dont il a été parlé ci-deſſus, l'inflammation ſe ſoutenant, il en réſulte de vrais abcès dans les alvéoles même & dont le pus ſe fait jour à l'extérieur. D'autres fois la matiere purulente imbibe & détruit la ſubſtance maxillaire, ce qui occaſionne la perte des dents voiſines, ainſi que celle de la dent de ſageſſe, & un délabrement auſſi conſidérable qu'il peut être dangereux ſi le ſujet a les liqueurs viciées.

La diſpoſition que prennent les dents de ſageſſe lors de leur ſortie, dépend de la ſtructure de l'os qui les contient, & de la réſiſtance qu'il leur oppoſe en tous ſens. C'eſt de-là que ces dents ſor-

tent en dedans, en dehors, à moitié, & quelquefois point du tout. Dans ce dernier cas, si l'accroissement complet n'a pas lieu, il n'en résulte aucun accident, puisqu'on trouve sur les cadavres de ces sortes de dents dont la formation n'a pas eu d'effet au-delà de la couronne & du collet : elle va même quelquefois jusqu'au tiers des racines. Alors ces dents sont comme couchées obliquement dans leurs alvéoles & leurs couronnes tournées du côté de la dent qui les avoisine, tandis que les racines se portent sous la courbure de l'apophyse coronoïde.

Mais s'il arrive que la formation ait lieu complettement, & qu'à mesure qu'elle s'opere & que la dent veut sortir elle ne puisse surmonter l'obstacle qui s'y oppose, alors ayant trop d'étendue pour être contenue complettement dans son alvéole, elle se jette d'un côté ou de l'autre des lames maxillaires, les distend, enjambe pour ainsi dire sur la dent voisine, & force celle-ci à s'incliner du côté opposé à celui où cette dent de sagesse se fait jour au-dehors. Enfin il arrive encore que la mâchoire peut être complettement bridée par la seule difficulté qu'ont les dents de sagesse à sortir. Quant à l'âge où ces dents sortent, on ne peut pas dire qu'il soit limité. Elles paroissent chez quelques sujets à vingt ans, vingt-cinq ans ; chez d'autres à trente & quarante ans, & enfin il y en a chez lesquels elles ne se développent qu'à cinquante, cinquante-cinq ans, même soixante, & au-delà. Mais plus le sujet est âgé & plus aussi les accidens sont à craindre. Je ne m'attacherai point ici à présenter des faits ordinaires. Il y en a de particuliers que je crois devoir exposer avec d'autant plus de raison qu'ils sont peu connus & qu'ils peuvent jetter un nouveau jour sur cette partie de l'Art de guérir.

DEUXIEME OBSERVATION.

Tumeur à la mâchoire inférieure, occasionnée par une dent de sagesse difficile à sortir.

En 1768, M. Masson, Chirurgien, me fit mander rue Guénégaud, pour voir avec lui une Demoiselle âgée d'environ vingt-quatre à vingt-cinq ans. Elle souffroit depuis long-tems de tout le côté gauche de la mâchoire inférieure. La joue se gonfla, les douleurs augmenterent, la fièvre se mit de la partie, la base de la mâchoire devint rouge, tendue & douloureuse proche de l'angle inférieur & postérieur. La malade fut saignée & mise à un régime convenable; on appliqua les cataplasmes que la circonstance indiquoit. Malgré une conduite aussi sage, les accidens extérieurs augmenterent. La malade n'ouvroit la bouche qu'avec beaucoup de peine, & l'on sentoit distinctement à l'extérieur le commencement d'une tumeur humorale. M. Masson ne se trompa point sur la cause de cette maladie : il décida même la nécessité de l'extraction de la dent de sagesse, si elle étoit possible, eu égard à l'état des parties en général, plutôt que d'attendre la vraie formation du pus pour lui donner issue par une incision extérieure (*a*) qui, outre les désagrémens qu'elle entraîne après elle,

(*a*) Il est quelquefois trop tard de faire l'extraction. Quand le pus est complettement formé, cette opération diminue bien la gravité des accidens; mais elle n'empêche pas qu'on ne soit obligé de faire l'incision extérieure pour faciliter plus promptement l'évacuation du pus, dont le séjour ou l'imparfait écoulement peuvent être dangereux.

n'obvie pas toujours assez tôt à la lézion des parties osseuses.

Comme il n'y avoit point de tumeur ni de fluctuation dans l'intérieur de la bouche entre les gencives & la joue, on ne pouvoit pas se décider à ouvrir de ce côté ; d'ailleurs on auroit fait une opération inutile, puisque la dent de sagesse étant en place, la cause auroit toujours existé.

Tout bien considéré, & la malade aussi courageuse que pleine de confiance, nous crumes devoir faire la tentative de l'extraction de la dent. L'état des muscles & celui des autres parties de la bouche, ne me permettant pas de me servir du pélican, j'employai le lévier de M. Lécluze. J'emportai l'extrémité la plus déliée au niveau du collet de la dent voisine de celle de sagesse : en forçant & en plongeant un peu entre ces deux dents, je parvins par dégré à ébranler & à soulever un peu la dent de sagesse. En allant ainsi par dégré, l'opération eut le succès que nous désirions ; la dent vint & il s'évacua aussitôt beaucoup de pus. De légères pressions que nous fimes sur la tumeur extérieure, en fournirent aussi beaucoup du côté de la bouche & par l'alvéole de la dent ôtée : d'après cela les accidens disparurent insensiblement & la malade ne tarda pas à se féliciter du courage qu'elle avoit eu.

TROISIEME OBSERVATION.

Fistule à la base de la mâchoire inférieure, occasionnée par une dent de sagesse difficile à sortir.

En 1769, une Dame âgée d'environ trente à trente-deux ans vint me consulter pour une fistule qu'elle portoit depuis plus de trois ans à la base de la mâchoire inférieure du côté gauche & proche de son angle. Cette fistule s'étoit déclarée à la suite de plusieurs fluxions qu'elle avoit eues de ce côté, accompagnée de maux de gorge & d'oreille. Elle n'avoit point de dents gâtées. Malgré tous les soins qu'on put donner à cette malade, & d'après plusieurs incisions réitérées à différens tems sur la gencive de la dent de sagesse de ce côté, & qu'on sentoit avec l'instrument, on ne put s'opposer à un dépôt fistuleux qui s'ouvrit extérieurement à l'endroit cidessus décrit. L'urgence des circonstances détermina à faire l'ouverture de ce dépôt que l'on pansa convenablement. On fut même contraint d'employer le cautère actuel, qui procura quelques exfoliations de l'os. La maladie parut prendre une bonne tournure, & au bout de deux mois de traitement la plaie se cicatrisa. Après six semaines d'un calme apparent, la plaie s'ouvrit & laissa appercevoir dans son centre une espèce de fongus qu'on détruisit par un trochisque de minium, ce qui procura une escarre assez considérable. La plaie devint belle & se cicatrisa de nouveau; mais l'os ne parut pas dans son état naturel, & l'on crut avec raison qu'il étoit gonflé

& abreuvé. Cependant comme la plaie s'étoit bien cicatrisée, & que la malade n'éprouvoit plus de douleurs, on crut pouvoir espérer tout du tems. Ce second calme dura environ trois à quatre mois après lesquels la plaie s'ouvrit pour la seconde fois & suinta de tems à autre par une fistule borgne. On conseilla d'appliquer dessus un emplâtre d'égale partie de diachilum, de diabotanum, plutôt que d'employer les caustiques ou la rugine que quelques personnes proposerent.

Au mois de Mai 1769, la joue & la base de la mâchoire se gonflerent, & la malade ressentit des douleurs violentes dans ces parties. Les bords de la fistule se renverserent & formerent un cul-de-poule d'un assez mauvais caractère. Il se fit du côté de la bouche un suintement ichoreux qui infectoit la malade. L'examen que j'en fis me convainquit que la vraie cause des accidens étoit une molaire de sagesse à laquelle les bords alvéolaires opposoient trop de résistance pour sa sortie ; & afin de couper court aux accidens, je pensai qu'il n'y avoit d'autre moyen à employer que d'emporter d'abord toute la portion de gencive qui couvroit encore cette dent, de détruire même une partie du bord alvéolaire pour avoir de la prise sur cette même dent & l'enlever : autrement, que la malade pouvoit être exposée à des suites de la plus grande conséquence. Elle crut devoir réfléchir & vraisemblablement consulter sur ma proposition. Cependant le troisiéme jour d'après ce que je lui avois dit, elle vint me revoir & se décida à l'opération projettée. J'emportai les gencives ; je découvris la dent dont la couleur de la couronne étoit altérée. Les bords alvéolaires étoient eux-mêmes ramollis ; ce qui

fit que je n'eus pas beaucoup de peine à les écarter en paſſant entr'eux & la couronne de cette dent un levier courbe & plat. Cette dilatation faite par dégré rendit la dent vacillante, & enfin à force de patience de la part de la malade & de la mienne, la dent vint entière. Sa racine étoit corrodée : la couronne étoit diſpoſée à la carie. Je la caſſai : la grande cavité contenoit une humeur noire & très fétide. Toute la boite alvéolaire étoit dénudée de ſon périoſte : en paſſant un ſtilet par la fiſtule externe, il reſſortoit par l'alvéole de la dent ôtée du côté de la bouche.

Pour parvenir à la guériſon de l'ulcère externe & en détruire les calloſités, j'appliquai deſſus un peu de précipité rouge, & lorſque je crus être au niveau des chairs ſolides, je m'occupai de la chute de l'eſcarre en panſant avec un plumaceau chargé de baume d'arcæus & de baſilicum. Il s'établit une bonne ſupuration. Le onziéme jour l'eſcarre tomba entiere, & le fond de la plaie étoit vermeil. Alors je panſai avec le baume d'arcæus ſeul pendant environ douze jours. Il ſe fit quelques exfoliations de l'os ſans autres ſecours que ceux de la Nature ; la communication de l'extérieur à l'intérieur devint moins ſenſible & la plaie extérieure ne fut plus panſée qu'avec le diachilum ſimple étendu ſur une mouche de taffetas noir.

Pendant que je ſoignois l'extérieur, je ne perdois pas de vue l'alvéole. J'avois ſoin d'y faire des injections avec une décoction d'aigremoine & le miel-roſat. La néceſſité d'avoir une iſſue m'engagea à n'y mettre qu'un peu de charpie molle & ſans la forcer. Le tiſſu réellement alvéolaire s'exfolia de lui-même le dix-ſeptiéme jour. Enfin

l'extérieur & l'intérieur marchant d'un pas égal vers une guériſon complette & certaine, la malade ne porta plus qu'une mouche couverte de diapalme; elle ajouta à ſes injections, qui lui ſervirent de gargariſme, une peu d'eau vulnéraire, & vers la ſeptieme ſemaine de traitement cette malade fut en état de retourner dans le ſein de ſa famille en Picardie.

En ſuivant les principes généraux, & ne pouvant douter de la carie des os, j'étois autoriſé à les ruginer ou à y porter le cautère actuel. Quand bien même il en ſeroit réſulté une déperdition de ſubſtance aſſez conſidérable, j'étois à l'abri de tout reproche d'avoir abuſé des ſecours de l'Art. Ma conduite auroit été celle qu'indiquoit la circonſtance & les vrais principes; mais devons-nous toujours nous y aſtreindre ſtrictement, & quand des exemples multipliés nous démontrent ſans réplique que l'Art ne fait le plus ſouvent que ſeconder la Nature, quand l'évidence doit nous frapper tellement que nous ſoyons forcés de lui rendre hommage, pourquoi la révoquer en doute, & faire d'un Art ſalutaire un Art meurtrier & deſtructeur, comme ſi le Chirurgien ne méritoit ce titre que par le fer & le feu? Le pus contenu dans la tumeur prit ſa route du côté de l'alvéole, les calloſités de l'ulcère ſe fondirent & ſe détacherent ſous la forme d'une eſcarre générale & complette: le deſſous en parut vif, les exfoliations ſe firent naturellement, tant intérieurement qu'extérieurement. Cet avantage étoit trop ſalutaire à la malade pour n'en pas profiter, & la ſouſtraire à ces ſecours dont l'utilité indiſpenſable dans de certains cas, ſurpaſſe de beaucoup la rigueur dans d'autres.

QUATRIÉME

QUATRIÉME OBSERVATION.

Diſtenſion de la lame externe & maxillaire de la mâchoire inférieure par une dent de ſageſſe difficile à ſortir.

En 1774, la Domeſtique d'un Marchand de vin, proche le premier guichet du Louvre, vint me conſulter pour une tumeur conſidérable qu'elle avoit au côté gauche de la mâchoire inférieure, & qui prenoit depuis l'angle de cette mâchoire juſqu'à la partie moyenne & antérieure de ſa baſe. Cette fille étoit âgée de vingt-cinq à vingt-ſix ans. Malgré la diſtenſion conſidérable de l'os, la peau avoit conſervé ſon état naturel. Les apparences extérieures auroient pu faire mettre cette tumeur dans la claſſe des exoſtoſes; mais l'inſpection de l'intérieur de la bouche forçoit de penſer tout autrement. Les gencives de ce côté étoient bourſoufflées, molles & abreuvées d'une humeur glutineuſe très-fétide. La molaire de ſageſſe, faute de place ſuffiſante pour ſortir, s'étoit jettée contre la partie interne de la joue, & avoit inſenſiblement anticipé ſur la dent voiſine ou l'avant-derniere molaire, de façon qu'elle avoit jetté celle-ci du côté de la langue. Il réſulta de cette eſpéce de double luxation des deux dents, dans un ſens contraire, un écartement de la lame externe & maxillaire de la mâchoire inférieure. Cet écartement augmenta proportionnellement à l'accroiſſement de la dent de ſageſſe & à l'effort qu'elle faiſoit ſubir à la dent voiſine. Les cloiſons alvéolaires ſouffrirent également de ces efforts multipliés. Par une ſuite néceſſaire de tout

ce désordre, l'irritation, la douleur, le gonflement établirent une vraie & abondante suppuration. On ne sentoit à l'extérieur aucune fluctuation caractérisée. La peau avoit seulement suivi la distension de l'os. En appuyant intérieurement entre la joue & les gencives & glissant le doigt le long de la base de la mâchoire, je remontai vers l'angle interne : il sortit du pus par un trou fistuleux, situé derriere la molaire de sagesse & par une autre fistule placée entre la premiere & la seconde grosse molaire. J'ôtai la molaire de sagesse très-facilement. A l'instant même il sortit beaucoup de pus très-fétide, & d'une très-mauvaise qualité. Je portai le stilet dans le vuide alvéolaire, & je sentis un corps étranger qui vacilloit, & qui étoit détaché. C'etoit une portion cariée de la cloison alvéolaire. Les pressions que je fis comme ci-devant me découvrirent que le pus venoit de loin. Ce qui me détermina à ôter la dent renversée du côté de la langue. La sortie du pus égala dans ce moment celle de la premiere dent ôtée. J'enlevai également la cloison alvéolaire de cette seconde dent. Elle étoit aussi cariée. Je bridai les gencives entre la joue & dans toute l'étendue des deux dents que j'avois ôtées. C'étoit là le réservoir du pus, qui des alvéoles avoit transudé. Je pansai à sec le premier jour. Le lendemain, après avoir ôté la charpie, il sortit une si grande abondance de pus qu'il ne me fut pas possible de distinguer d'abord si ce pus étoit fourni par les alvéoles ou par la plaie latérale. Je promenai le doigt dans le vuide qui résultoit de l'extraction des deux dents, & de la perte des cloisons alvéolaires. Une fongosité occupoit le fond de cette excavation. La partie

latérale & externe de la lame maxillaire, formant le corps de la mâchoire, se projettoit au dehors & augmentoit le vuide intérieur d'environ trois lignes. Cette partie de l'os étoit dénudée de son périoste du côté des alvéoles ; mais elle étoit d'ailleurs solide & sans aspérités. Avec un stilet un peu pointu je pénétrai dans la fongosité, & en traversant je portai sur le plancher qui sépare les alvéoles d'avec le grand canal de cette mâchoire ; ce plancher étoit solide, & la fongosité me parut n'être qu'une suite consécutive de la lésion du périoste.

Assuré de l'état intérieur des parties, je passai la sonde par l'ouverture latérale que j'avois établie aux gencives. La partie postérieure n'étoit point fistuleuse ; mais il y avoit en revenant par devant un Sinus qui s'étendoit jusqu'à la dent canine de ce côté : je le débridai complettement ; il en sortit plus de sang que de pus. L'os de ce côté n'étoit pas dénudé. Enfin, & par les recherches que je fis, il sortit plusieurs portions alvéolaires qui étoient cariées ; il vint même plusieurs fongosités qui se détacherent d'elles-mêmes. Dans cet état on pouvoit regarder l'os de la mâchoire comme une coquille, privé de ce qui a coutume d'en remplir le centre. Malgré tout ce désordre & ces différentes sortes de substances, je projettai d'éviter les moyens de faire exfolier la lame externe de l'os. Le vuide étoit considérable, & je crus plus prudent d'en confier en partie l'événement à la Nature. J'avois déjà vu tant de fois des os dénudés, se recouvrir quand la cause en est bien détruite, que le pus a une issue libre, qu'on n'irrite point la partie, que j'osai tout espérer. D'ailleurs pour peu qu'il se fût déclaré de

nouveaux accidens, je me ferois ſur le champ oppoſé à leurs ſuites.

Pour obvier à la putréfaction & obtenir une ſupuration convenable, je panſai avec des bourdonnets chargés d'un digeſtif fait avec le baume d'Arcæus, le miel-roſat, le jaune d'œuf, le tout animé d'une quantité ſuffiſante de baume de Fioraventi (*a*). La plaie latérale fut injectée avec une décoction d'orge édulcorée avec le miel-roſat. Je n'y mis point de bourdonnets; je me contentai pour cette partie d'appliquer à l'extérieur des compreſſes & un bandage expulſifs qui portoient également ſur la lame diſtendue. Les fonguoſités du fond alvéolaire furent touchées ſuivant le beſoin & avec toutes les précautions convenables pour ne pas compromettre l'os, avec l'eau mercurielle pure. Six ſemaines de ce traitement donnerent un meilleur caractère à la ſupuration. L'os commença à ſe recouvrir, la plaie latérale ſe cicatriſa par des degrés convenables.

A cette époque je ſupprimai le baume d'Arcæus, perſuadé que dans ces circonſtances les corps gras trop long-tems continués relâchent les parties. Le jaune d'œuf, le miel-roſat, le baume de Fioraventi & le précipité rouge, à très-petite doſe, qui de cette façon devient vulnéraire, compoſerent mon nouveau digeſtif. Je ne mis plus que ſix bourdonnets au lieu de huit. L'os parut s'affaiſſer inſenſiblement. Ce nouveau genre de panſement fut continué pendant ſix autres ſemaines;

(*a*) Le vuide maxillaire étoit tel alors qu'il contenoit à l'aiſe huit bourdonnets de la groſſeur du petit doigt, & longs d'environ un pouce & demi.

mais alors de quinze jours en quinze jours je diminuois le nombre des bourdonnets, de façon que vers le quatriéme mois de panſement, je n'en mettois plus que trois de la même groſſeur que les premiers, mais moins longs d'un tiers. L'os étoit affaiſſé de près de moitié de ce qu'il étoit diſtendu d'abord. La cicatrice latérale étoit parfaite, ſolide, & point ſuſpecte; le vuide alvéolaire étoit, comme je l'ai dit, diminué de beaucoup; ſon intérieur étoit tapiſſé d'une ſubſtance charnue, ſolide & de la meilleure qualité. Il n'étoit donc plus queſtion que de donner un reſſort réel à toutes les parties. J'employai l'eau mercurielle mitigée, au degré que je l'ai indiquée, en injection, pour de certaines maladies des Sinus maxillaires; & pour maſquer encore davantage ſon action, je l'édulcorai avec le miel-roſat; j'y trempois mes bourdonnets, & après les avoir un peu exprimés entre mes doigts, je les plaçois dans la plaie. Cette troiſiéme conduite fut tenue pendant près d'un mois, au bout duquel le vuide alvéolaire n'étoit plus qu'une rainure. Alors la malade s'injecta & ſe gargariſa avec une décoction d'aigremoine édulcorée avec le miel-roſat, & animée d'un peu d'eau vulnéraire. Il ne me fut plus néceſſaire d'examiner & de reconnoître les progrès en bien; ils étoient preſque ſenſibles de jour en jour; la malade venoit quand elle en avoit le tems. Elle s'eſt encore gargariſée & injectée pendant environ un mois, après lequel je lui ai conſeillé de ceſſer tout traitement. Je l'ai vu trois à quatre mois après, & depuis, pluſieurs autres fois; la cicatrice s'eſt faite complettement, les lames ſe ſont exactement rapprochées, l'os a repris l'état naturel. Pendant le plus grand trai-

tement elle a vécu convenablement ; elle a fait uſage tous les matins d'une infuſion des bois, coupée avec égale partie de lait, & s'eſt purgée différentes fois au milieu & à la fin des ſoins que je lui ai donnés. Cette Obſervation & la conduite que j'ai tenue ſemblent démontrer combien la Nature eſt favorable au Chirugrien, quand il ſçait l'écouter & ſe la concilier.

CINQUIEME OBSERVATION.

Clôture de la Bouche & autres accidents, procurés par la ſortie difficile d'une dent de ſageſſe.

Dans la même année, M. P. Architecte, âgé de vingt huit à trente ans, me donna ſa confiance pour le ſoigner d'une fluxion conſidérable qu'il avoit depuis pluſieurs jours au côté droit de la mâchoire inférieure, dont la baſe étoit entrepriſe par une tumeur dure, rétinente & ſans la moindre apparence de fluctuation dans aucun endroit. Le malade pouvoit à peine ouvrir la bouche pour prendre du bouillon avec une cuillere à caffé. Il n'étoit pas tourmenté par ces douleurs qu'occaſionnent ordinairement les dents gâtées. Il ſouffroit de l'oreille, & la déglutition de la ſalive ne ſe faiſoit qu'avec peine. La fiévre & les maux de tête ne le quittoient pas. Comme la tumeur occupoit principalement le deſſous & l'angle de la mâchoire, & eu égard à l'âge du malade, je préſumai que la ſortie difficile d'une dent de ſageſſe pouvoit être la cauſe de tous les accidens. Il avoit déjà été ſaigné, & mis à la diète. On lui avoit appliqué les cataplaſmes convenables ſans qu'il en fût plus ſoulagé. D'après l'expoſé des ſoins

qu'on lui avoit donnés, & d'après mes préſomptions, j'écartai la joue du mieux qu'il me fut poſſible, & à l'aide d'une bougie allumée & d'un ſtylet, je reconnus & ſentis une dent de ſageſſe enveloppée dans la ſubſtance des gencives, placée au niveau des bords alvéolaires, ſi elle n'étoit pas un peu au-deſſous dans ce moment. La conſtriction de la mâchoire inférieure ne me permettoit pas de couper ou même de détruire la bride des gencives qui couvroient cette dent. Mais l'écartement forcé de la joue procura un ſuintement purulent entre la gencive & l'interſtice de la dent voiſine de la molaire de ſageſſe Feu M. Devallun, Médecin du malade, fit cette obſervation comme moi. Nous portâmes, quoiqu'avec peine, le petit doigt entre la joue & la gencive, & nous crûmes ſentir de la fluctuation; en conſéquence il fut décidé d'ouvrir à cet endroit, eſpérant que par le dégorgement qui ſe feroit nous obtiendrions du relâchement; & comme le pus parut avoir fuſé juſqu'à une premiere petite molaire qui étoit cariée, il fut également décidé que dès qu'on le pourroit, cette dent ſeroit ôtée, dans la crainte qu'elle-même ne donnât lieu auſſi à un dépôt qui ſe réuniroit au premier. Je commençai mon inciſion à la premiere petite molaire, & je la continuai juſqu'à la région de la molaire de ſageſſe en côtoyant l'os de la mâchoire: je me ſervis pour cela d'un ſcapel à lancette dont la lame étoit très-déliée. Cette opération eut tout le ſuccès que nous deſirions, & ſous peu de jours il fut poſſible d'ôter la petite molaire. Comme il s'étoit évacué une quantité aſſez conſidérable de pus & de ſang, qu'il y avoit du relâche, que d'ailleurs le malade ne ceſſoit de cracher dans la journée de la même matiere qui s'étoit évacuée par l'opération, nous étions

bien dans le cas d'eſpérer que les accidens diminueroient ; mais il n'en fut pas ainſi : la mâchoire ſe reſſerra de nouveau. L'écoulement ne ſe fit plus par l'ouverture qui avoit été pratiquée ; il devint plus abondant par l'endroit où il s'étoit d'abord manifeſté. Une eſpéce de noyau s'empara de la joue. Dans cette extrémité, & craignant que le dépôt ne perçât à l'extérieur, & ne pouvant d'ailleurs ôter, ni la molaire de ſageſſe, parce qu'elle n'offroit pas de priſe, ni l'avant derniere dent, parce que le malade ne pouvoit pas ouvrir la bouche ; en un mot, ſentant d'ailleurs de la fluctuation dans cette tumeur qui occupoit la ſubſtance interne de la joue, je me déterminai à y porter le ſcapel à lancette & à la fendre de façon à la réunir avec la premiere inciſion que je rétablis & que j'approfondis davantage. Cette ſeconde opération fut plus fructueuſe que la premiere. La bouche s'ouvrit mieux de jour en jour, & lorſque je crus avoir aſſez de facilité pour emporter complettement cette portion de gencive qui enveloppoit la dent, je n'héſitai pas à le faire. Je ne perdis pas de vue les cataplaſmes convenables. D'après cela le malade alla de mieux en mieux. La dent de ſageſſe ſe ſouleva ; mais comme en appuyant deſſus, & en la faiſant rentrer dans ſon alvéole, il ſortoit auſſitôt une quantité de pus qui rempliſſoit & infectoit la bouche du malade, en un mot, que le deſſous de l'angle de la mâchoire & partie de la baſe, reſtoient gonflés, j'engageai le malade à ſe défaire de cette dent qui tôt ou tard lui joueroit un mauvais tour. Il voulut bien ſe prêter à la difficulté de l'opération : il fut bien récompenſé de ſa conſtance par une intégrité de ſanté dont il a toujours joui depuis ce tems.

SIXIÉME OBSERVATION.

Tumeur considérable à la joue par la sortie difficile d'une dent de sagesse.

En 1776, un particulier s'adressa à moi pour une tumeur considérable qu'il avoit à la base de la mâchoire & qui entreprenoit tout son angle du côté gauche. Il pouvoit à peine ouvrir la bouche & n'avoit point de dents gâtées de ce côté. Il me dit qu'il avoit déjà eu quelques fluxions dans cet endroit, qu'elles avoient été peu de chose; mais que depuis trois ans il avoit été contraint de se faire ouvrir & brûler la gencive du fond de la bouche, parce qu'on lui avoit dit qu'il lui perçoit une dent de sagesse. Je portai un stylet courbe, je sentis une espéce de fongosité fistuleuse dont le fond répondoit en effet à la couronne de la dent de sagesse. En cherchant à dégager un peu cette dent & en me jettant entre la gencive & la dent du côté de la joue, le stylet s'enfonça dans un vuide assez considérable, & dès que je le retirai, la bouche du malade fut remplie d'un pus qui l'infecta & moi aussi. Je pris alors un déchaussoir bien tranchant, je le portai à l'endroit où le stylet avoit pénétré; puis plongeant & retirant à moi l'instrument, je fis une ouverture convenable; il s'évacua encore beaucoup de pus, dont je facilitai l'issue par de légeres pressions faites à l'extérieur sur la tumeur. Le malade appliqua les cataplasmes émolliens; il fit usage pendant quelques jours d'un gargarisme de la même classe: & lorsqu'il put ouvrir la bouche assez suffisamment pour que je pusse opérer avec sureté, j'emportai la portion de gencive qui étoit fon-

geuſe, & je fis l'extraction de la dent. Je ſuis dans l'uſage d'ôter ces ſortes de dents après de pareils accidens, parce qu'il arrive aſſez ſouvent qu'il reſte du pus dans les alvéoles qui continue d'abreuver les os, ce qui donne lieu à la récidive des accidens, & ſouvent à des fiſtules extérieurs.

SEPTIEME OBSERVATION.

Tumeur conſidérable à la baſe de la mâchoire inférieure, par la ſortie difficile d'une dent de ſageſſe.

Au mois de Mars 1776, un Particulier qui m'eſt inconnu, âgé d'environ trente-ſix ans, s'adreſſa à moi pour me conſulter ſur une tumeur conſidérable qu'il avoit à la baſe de la mâchoire inférieure du côté gauche. Trois à quatre mois auparavant il en avoit eu une ſemblable pour laquelle on lui donna les ſoins convenables. Le pus ſe fit jour du côté de la bouche, le malade ſe trouva ſoulagé, & la fluxion ſe diſſipa. Après quelque tems de tranquillité il éprouva des douleurs violentes dans l'intérieur de la mâchoire, dans la gorge, dans l'oreille & dans la tempe : il fut ſaigné, on appliqua les cataplaſmes, on preſcrivit les gargariſmes, &c. Malgré les ſoins les mieux indiqués, les douleurs étoient toujours les mêmes ſans que la joue ſe gonflât, ni qu'il ſe fît d'irruption purulente. A la fin le malade crut s'appercevoir d'une gencive extrêmement gonflée. Il fit regarder à ſa bouche ; on préſuma avec raiſon que c'étoit une dent de ſageſſe qui perçoit : en conſéquence on emporta la portion de gencive qui pa-

roiſſoit recouvrir cette dent, & comme le malade ne pouvoit avoir de repos, ni le jour, ni la nuit, on crut devoir eſſayer de lui ôter la cauſe de ſes douleurs. L'opération n'eut pas le ſuccès qu'on s'en étoit promis. La partie la plus apparente de la couronne de cette même dent ſe caſſa : l'Opérateur déconcerté, n'oſa pas faire de nouvelles tentatives. Les douleurs devinrent plus vives, la mâchoire ſe brida, & la joue ſe gonfla ſinguliérement. Tel étoit l'état du malade lorſqu'il vint me trouver ; il pouvoit à peine prendre du bouillon avec une cuillere à caffé. En examinant la tumeur extérieurement, elle me parut contenir un fluide dans ſon fond, c'eſt à dire du côté de la bouche ; la peau du viſage avoit conſervé ſa couleur naturelle. Je gliſſai le petit doigt entre la joue & la gencive, & balançant la tumeur entre le doigt introduit dans la bouche, & l'indicateur appliqué extérieurement, je ſentis l'ondulation purulente ſe rendre contre le petit doigt. Alors perſuadé de la néceſſité de donner iſſue à cette matiere, je pris un biſtouri courbe que je garnis convenablement d'une bandelette, & je fis une inciſion longitudinale, depuis la molaire de ſageſſe, juſqu'à la premiere petite molaire. Le malade rendit ſur le champ environ deux cuillerées à bouche d'un pus ſanguinolent & très-fétide ; des preſſions faites à l'extérieur procurerent l'iſſue d'une maſſe purulente, épaiſſe & du volume d'un haricot ordinaire. Le malade ſe trouva ſoulagé à l'inſtant. Je portai le ſtilet, l'os étoit dénudé, ce qui me détermina à introduire dans la plaie un morceau d'éponge préparée, pour entretenir l'ouverture. Le lendemain en ôtant l'éponge il ſortit beaucoup de pus, mais en moindre quantité que le jour de

l'opération. J'injectai avec l'eau d'orge seule pendant quelques jours, ensuite j'y ajoutai le miel-rosat. De jour en jour le pus diminua, la bouche s'ouvrit avec plus de facilité, au point que le troisieme jour, toutes les parties furent en bon état. Je profitai de ce moment pour examiner la dent de sagesse, & y trouvant encore assez de force & de prise pour la soulever avec le lévier de M. Lécluze, j'en débarrassai le malade, qui depuis a joui d'un état des plus tranquilles.

J'ai exposé précédemment que les gencives seules n'étoient pas toujours l'unique cause de la difficulté de la sortie des dents de sagesse; j'y ai ajouté la disposition de la courbure de l'apophise coronoïde, & le renversement des bords alvéolaires; je vais à cet égard exposer deux faits singuliers, & qui se trouveront confirmés par l'état même des parties.

HUITIÉME OBSERVATION.

Gonflement & douleurs violentes à la mâchoire inférieure par la sortie difficile d'une dent de sagesse.

En 1775, une dame demeurant dans l'Isle-Saint-Louis, me manda pour examiner conjointement avec M. Laborde son Chirurgien, quelle pouvoit être la cause de son état. Cette malade avoit au moins cinquante ans. Les deux grosses molaires & la premiere des petites lui manquoient du côté droit qui étoit celui dont elle souffroit. Le commencement de la maladie s'étoit annoncé par une espéce de phlictene qui avoit crevé, & formé un ulcère très-douloureux. M. Laborde prescrivit les gargarismes convenables; il réprima les bords

de l'ulcère en les touchant avec la pierre infernale. Il apperçut bien & sentit de même un corps solide & blanchâtre qui étoit au-dessous du niveau des bords alvéolaires : mais l'âge de la personne, & le manque de dents lui firent présumer d'une part que ce ne pouvoit pas être une dent ; & de l'autre, que quand bien même le hasard voudroit que cela fût, cette dent avoit plus de liberté qu'il ne lui en falloit pour sortir. Enfin la couleur blanche qu'il apperçut, & qu'il croyoit devoir être l'os, l'éloignoit de tout soupçon de carie. J'avoue qu'au premier aspect je pensai comme lui. Cependant par de nouvelles recherches, je crus m'appercevoir d'une distance entre les bords alvéolaires & ce corps solide qui occupoit le centre de l'alvéole. Sa solidité & son poli me confirmerent encore plus de l'existence d'une dent. Bien assuré de mon fait, je pris différens équarissoirs pour détruire les bords alvéolaires, & avec différens élévatoirs j'enlevai les portions d'os ainsi détruites ; enfin je vins à bout d'isoler cette dent, & de la faire sortir complettement de sa loge. Nous l'examinâmes, elle n'étoit pas plus grosse qu'une des petites molaires, avec une racine dont la courbure gagnoit l'apophise coronoïde. A compter du moment de l'extraction, la malade n'a plus souffert.

NEUVIÉME OBSERVATION.

Dent de sagesse difficile à percer par l'opposition des bords alvéolaires.

En 1776, un Particulier âgé d'environ soixante ans, éprouvoit depuis long-tems des douleurs si vives à la mâchoire inférieure du côté gauche,

dans le col & derriere l'oreille, qu'il ne pouvoit prendre aucun repos. Il étoit d'autant plus certain que ſon état ne dépendoit nullement de la carie des dents, puiſqu'il ne lui en reſtoit preſque aucune de ce côté. Incertain & las de ſa ſituation, il me manda.

J'examinai ſa bouche & j'apperçus un point blanc ſolide & découvert de la gencive à l'endroit où percent ordinairement les molaires de ſageſſe de cette mâchoire, c'eſt-à-dire à la partie inférieure de l'apophyſe coronoïde. Je n'héſitai point à lui annoncer la préſence, mais la ſortie incomplette d'une dent de ſageſſe. Il ne me fut pas aiſé de le convaincre de cette vérité; ſon âge lui inſpira des doutes; il crut devoir ou conſulter d'autres perſonnes, ou s'en tenir à des gargariſmes. Néanmoins il ſouffrit que ſon Chirurgien lui fendît la gencive.

Huit jours ſe paſſerent ainſi ſans que j'entendiſſe parler du malade. Mais l'opiniâtreté de la douleur l'obligea de me conſulter de nouveau. Je ne changeai point d'avis & l'aſſurai qu'à moins d'emporter les bords oſſeux qui s'oppoſoient à la ſortie complette de cette dent, il devoit s'attendre plutôt à des accidens graves qu'à la plus petite idée de calme de la part de tous les autres moyens qu'on pourroit employer. Après quelques jours de réflexions, & peut-être de nouvelles conſultations, il voulut bien enfin ſe rendre à mon avis. J'emportai de la ſuperficie de la gencive autant qu'il en falloit pour mettre la dent à l'aiſe, & avec une gouge bien tranchante je détruiſis du bord alvéolaire tout ce qui me parut devoir embraſſer & gêner la partie ſupérieure de la couronne de cette dent. De l'aveu du malade, l'opération fut plus gênante que

douloureuſe. Il fit uſage de gargariſmes émolliens & calmans. Il dormit très-bien la nuit qui ſuivit le jour de l'opération. Le ſurlendemain il éprouva un calme parfait. A la vérité, la dent n'a pas fait de grands progrès, mais elle n'eſt plus gênée, l'obſtacle n'aura certainement plus lieu; d'abord parce qu'il n'eſt pas à préſumer que l'os végete & vienne recouvrir la dent; & qu'enſuite, pour peu que cette dent ſe ſoit ſoulevée, l'os ne pourra plus ſe renverſer deſſus. Ces obſervations conſidérées chacune en particulier, préſentent d'une part des faits dont les Auteurs n'ont pas fait grande mention; & de l'autre, en indiquant le traitement qui convient à la circonſtance, elles établiſſent de nouveau l'avantage qui réſulte d'ouvrir du côté de la bouche certaines tumeurs qui avoiſinent la baſe de la mâchoire, pour éviter l'inciſion extérieure. Ces mêmes obſervations démontrent encore la vérité du renverſement des bords alvéolaires; renverſement qui eſt ſouvent le plus grand obſtacle, tant chez les enfans que chez les adultes, à la ſortie de certaines dents; la néceſſité de détruire ces bords; la certitude que cette opération ne ſera acccompagnée d'aucun accident quand elle ſera faite par un homme prudent & réellement inſtruit: en un mot, que quoique l'os ſoit dénudé, il ne s'enſuit pas de-là qu'il ſoit carié; & qu'il faut alors veiller à ſa conſervation, plutôt que de l'aſſujettir à certaines opérations qu'une conduite réfléchie ſemble improuver dans bien des cas.

Enfin, de tout ce que j'ai dit dans cet Ouvrage en général, il eſt aiſé de s'appercevoir que la vraie Chirurgie de la Bouche n'eſt pas auſſi bornée qu'on s'eſt toujours efforcé de le faire accroire. Mais pour l'exercer avec ſuccès, le titre de

Chirurgien n'eſt pas ſuffiſant ; il faut y joindre les preuves réelles d'une étude ſuivie & ſpéciale de cette branche eſſentielle de l'Art de guérir, & ne point s'abuſer ſur les mots.

Fin du ſecond & dernier Volume.

TABLE

TABLE
DES MATIERES

Contenues dans le Tome Second.

CHAPITRE I. Idées générales des Maladies de la mâchoire inférieure, comparées avec celles de la supérieure, page 1
Réflexions sur la façon de panser les plaies, & sur l'usage des médicamens en général. 4
SEC. I. Des Abcès, 6
De la maniere la plus convenable d'ouvrir certains abcès qui avoisinent la base de la mâchoire inférieure, 7
Question proposée par M. Ruby à ce sujet : Réponse de M. Poulain, 8, *& suiv.*
Doctrine de feu M. J. L. Petit sur le même sujet, 9
I. Observation, 10
II. Obs. 12
III. Obs. 15
Sentiment de feu M. Fauchard sur les abcès dont il s'agit, 16
IV. Obs. Abcès à la mâchoire inférieure, 17
V. Obs. Abcès & carie à la mâchoire inférieure, 20
VI. Obs. Abcès à la mâchoire inférieure avec des accidens graves, 21
VII. Obs. Autre Abcès à la mâchoire inférieure avec des accidens encore plus graves. 24
S. II. Des Ulcères 27
I. Obs. Ulcère avec carie de l'os de la mâchoire, 29
II. Obs. Ulcère à l'angle de la mâchoire inférieure, 32
III. Obs. Ulcère à la base de la mâchoire inférieure, &c. 33, *& suiv.*
IV. Obs. Ulcère à la bouche avec carie de la mâchoire inférieure, 36
V. Obs. Piquure d'une Guêpe aux environs des jointures de la mâchoire, suivie d'un ulcère incurable, 49

SEC. III. Des fistules, de leur différence avec les ulcères, & de la maniere de les traiter, 42
I. Obs. Fistule invétérée & désespérée, 46
II. Obs. Fistule à la mâchoire inférieure, 47
III. Obs. Fistule du même genre, *Idem & suiv.*
IV. Obs. Fistule avec gonflement de la base de la mâchoire inférieure, 49
V. Obs. Fistule & fonguosité à la base de la mâchoire inférieure, 50
VI. Obs. Fistule à la mâchoire inférieure, 51
VII. Fistule à la mâchoire inférieure, 52
VIII. Obs. Fluxion, Fistule & carie négligée à la mâchoire inférieure, 53
IX. Obs. Fistule externe à la base de la mâchoire inférieure après l'extraction même d'une dent cariée, 54
X. Obs. Fistule borgne à la mâchoire inférieure, 55
XI. Obs. Trois Fistules pénétrant la base de la mâchoire inférieure avec carie, 56
CH. II. Des Tumeurs de la mâchoire inférieure en général & de leur division. 60
SEC. I. Des Tumeurs inflammatoires, 62
I. Observ. Tumeur à la mâchoire inférieure, 64
II. Obs. Tumeur à la mâchoire inférieure, 65
III. Obs. Tumeur considérable à la mâchoire inférieure, 66
IV. Obs. Tumeur à la base de la mâchoire inférieure, 68
V. Obs. Tumeur compliquée à la mâchoire inférieure, 70
SEC. II. Des Tumeurs indolentes, 71
I. Obs. Tumeur indolente à la mâchoire inférieure, à la suite d'une humeur répercutée, 73
II. Obs. Athérome sous le menton, 75
III. Obs. Parotide considérable, 76
IV. Obs. Parotide guérie en peu de tems, 81
V. Obs. gonflement à une parotide, maux d'yeux, 82
VI. Obs. Dépôt par métastase, survenu à une parotide, 83
VII. Obs. Plaie à une glande parotide, guérie sans fistule, 85
SEC. III. Des Tumeurs fongueuses, cancéreuses & carcinomateuses, 87
I. Obs. Tumeur fongueuse à la mâchoire infér. &c. 89
II. Obs. Tumeur fongueuse à la mâchoire inférieure avec carie, 90
III. Obs. Carie à la mâchoire inférieure avec chair fongueuse, &c. 92

IV. Obſ. Tumeur fongueuſe & cancéreuſe à la mâchoire inférieure, 96
V. Obſ. Tumeur fongueuſe au menton à la ſuite d'une chute, 98
Ch. III. Des différentes caries, de la nécroſe, de l'exoſtoſe & du Spinaventoſa, 101
Sec. I. De la carie, *idem.*
I. Obſ. Carie à la mâchoire inférieure avec déperdition de ſubſtance, guérie par l'eau mercurielle mitigée, 104
II. Obſ. Carie de la mâchoire procurée par une douleur de dent, 107
Sec. II. De la Nécroſe de la mâchoire inférieure, 110
I. Obſ. Nécroſe par des dartres répercutées, 111
II. Obſ. Nécroſe de la moitié de la mâchoire inférieure, 114
III. Obſ. nécroſe, &c. à la ſuite d'une fluxion, 115
IV. Obſ. Nécroſe, &c. à la ſuite du ſphacele des gencives, 116
Sec. III. De l'Exoſtoſe, 118
I. Obſ. Exoſtoſe priſe pour un ſimple gonflement de l'os, 123
II. Obſ. Gonflement de la mâchoire inférieure, pris pour une exoſtoſe, 125
Sec. IV. du Spinaventoſa, 127
I. Obſ. Spinaventoſa & faux carcinome à la mâchoire inférieure, 128
II. Obſ. Autre eſpéce de Spinaventoſa, 131
Ch. IV. Des Plaies & des fractures de la mâchoire inférieure, 135
I. Obſ. Plaie d'arquebuſe à la mâchoire inférieure, *idem.*
II. Obſ. Suite d'un coup de feu à la mâchoire inférieure, 138
III. Obſ. Suite d'un coup de piſtolet à la mâchoire inférieure, 140
IV. Obſ. Suite d'un coup de feu, &c. à la mâchoire inférieure, 143
V. Obſ. Fracture conſidérable à la mâchoire inférieure, 145
VI. Obſ. Autre eſpéce de fracture, 146
VII. Obſ. Plaie conſidérable au menton, 148
VIII. Obſ. Impreſſion douloureuſe à la mâchoire inférieure, 151
Ch. V. Des Maladies des lévres, 155
Sec. I. Des Ulcéres des lévres en général. 159

I. Obſ. Ulcère à la lévre ſupérieure, *idem.*
II. Obſ. Ulcère chancreux à la lévre inférieure, &c. 161
III. Obſ. Autre Ulcère chancreux à la lévre inférieure, 162
IV. Obſ. Faux cancer à la lévre inférieure, 167
V. Obſ. Ulcère à la lévre inférieure pris pour un cancer, 168
VI. Obſ. Cancer exulcéré à la lévre d'en-bas 169
VII. Obſ. Autre cancer exulcéré à la lévre d'en-bas 170
VIII. Obſ. Cancer à la lévre ſupérieure, 172
IX. Obſ. Cancer à la lévre inférieure, 175
X. Obſ. Tubercules chancreux aux lévres, 176
SEC. II. De quelques Tumeurs particulieres des lévres, 177
I. Obſ. Tubercule de la lévre, retranché, *idem.*
II. Obſ. Tumeur noire & ſanguine à la lévre, 179
III. Obſ. Globule mobile à la lévre inférieure à la ſuite d'une morſure, 182
IV. Obſ. Nœud à la lévre, 184
V. Obſ. Tumeur skirrheuſe à la lévre inférieure, 185
VI. Obſ. Tumeur occaſionnée par le venin d'un crapaud, 187
VII. Obſ. Excreſcence à la lévre ſupérieure, 188
VIII. Obſ. Excreſcence à la commiſſure des lévres, 189
IX. Obſ. Charbon placé à la partie inférieure de la lévre du côté droit, 192
X. Obſ. Intumeſcence ſurprenante des lévres, 193
SEC. III. Des Hydatides des lévres; idée de Bidloo ſur cette maladie, 195, *& ſuiv.*
I. Obſ. Hydatide à la lévre ſupérieure, 201
II. Obſ. Hydatide à la lévre inférieure, *idem.*
III. Obſ. Hydatides à la lévre inférieure, 205
CH. VI. Des maladies des joues, 209
SEC. I. Des Abcès de joues, 211
I. Obſ. Abcès à la joue du côté droit, *idem.*
II. Obſ. Abcès à la partie interne de la joue du côté gauche, 213
III. Obſ. Abcès dans la joue droite, &c. 215
IV. Obſ. Dépôt conſidérable à la joue, &c. 217
SEC. II. Des Ulcères des joues, *idem.*
I. Obſ. Ulcère produit par une fluxion, 221
II. Obſ. Ulcère à la joue par la piquure d'une Guêpe, 222
III. Obſ. Ulcères vénériens à la face & aux narines. 224
IV. Ulcère carcinomateux à l'intérieur de la joue, 225
SEC. III. Des Fiſtules des joues, 226

DES MATIERES. 645
I. Obſ. Fiſtule à la joue, &c. 227
II. Obſ. Fiſtule à la joue gauche, 229
III. Obſ. Trois Fiſtules à la joue, 230
IV. Obſ. Fiſtule à la joue avec carie, &c. 232
Sec. IV. Tumeurs particulieres des joues, 236
I. Obſ. Tumeur fongueuſe à la partie interne de la joue, 237
II. Obſ. Tumeur fongueuſe à la partie externe de la joue, 238
III. Obſ. Tumeur ſquamiforme ou écailleuſe, &c. 241
IV. Obſ. Ecrouelles à la joue, extirpées. 243
Sec. V. Des Tumeurs cancéreuſes des joues, 244
I. Obſ. Skirrhe cancéreux à la joue, *idem.*
II. Obſ. Cancer à la joue, 248
III. Obſ. Autre Cancer à la joue, 251
IV. Obſ. Cancer à la joue auprès d'une oreille, 258
V. Obſ. Autre cancer à la joue, 259
VI. Obſ. Exciſion d'une tumeur cancéreuſe à la joue, 260
VII. Obſ. Ravages cauſés au viſage par une eſpéce de charbon, 262
Ch. VII. Des maladies des conduits ſalivaires, 267
I. Obſ. Fiſtule du conduit ſalivaire de Sténon, 271
II. Obſ. Fiſtule du conduit ſalivaire de Warthon, 274
III. Obſ. Autre Fiſtule du conduit ſaliv. de Warthon, 275
IV. Obſ. Plaie à la joue avec fiſtule du conduit ſaliv. 280
Ch. VIII. Des Maladies des gencives, 282
Sec. I. Idées générales des cauſes de ces maladies, *idem.*
Sec. II. De la Parulie ou abcès des gencives, 285
I. Obſ. Tumeur d'une gencive, 287
II. Obſ. Parulie conſidérable, & dépôt à la voûte du palais, 289
III. Obſ. Parulie conſidérable à la mâchoire inférieure, 290
IV. Obſ. Fluxion inflammatoire, 292
V. Obſ. Suite d'une Parulie avec carie à la mâchoire inférieure, 293
VI. Obſ. Abcès aux gencives avec carie de la mâch. 295
Sec. III. Des Fiſtules des gencives, 297
I. Obſ. Fiſtule à une gencive de la mâchoire inférieure, 301
II. Obſ. Fiſtule à une gencive avec Sinus, clapiers & carie, 303
III. Obſ. Abcès fiſtuleux à une gencive de la mâchoire ſupérieure, 306
IV. Obſ. Fiſtule à une gencive de la mâchoire ſupérieure,

à la suite d'un coup de pied de cheval, 309
V. Obs. Fistule à une gencive à la suite d'une chute, 312
VI. Obs. Traitement imprudent d'une fistule, &c. 314
Sec. IV Abcès de l'intérieur des dents, & leurs suites par rapport aux gencives, 316
I. Obs. Disposition à une fistule des gencives par un abcès dans l'intérieur d'une dent, 317
II. Obs. Abcès du canal & de la grande cavité d'une dent canine, 319
III. Obs. Fistule à une gencive de la mâchoire inférieure, &c. 321
Sec. V. Des Epulies ou excrescences des gencives, 324
I. Obs. Epulie ou carnosité dans la bouche, 328
II. Obs. Epulie avec carie à la mâchoire inférieure, 330
III. Obs. Epulie considerable à la mâchoire supérieure, 332
IV. Obs. Excrescence cartilagineuse des gencives, 334
V. Obs. Epulie d'une grandeur énorme, &c. Procédé de l'opération, 339
Sec. VI. Des Sarcomes des gencives, 341
I. Obs. Sclirosarcoma ou sarcome des gencives, 344
II. Obs. Autre Sarcome, 345
III. Obs. Autre Sarcome, *idem.*
IV. Obs. Epulie ou Sarcome à la suite d'une dent arrachée, 351
V. Obs. Sarcome à la mâchoire inférieure, *idem.*
VI. Obs. Parontide ou sarcome à la mâchoire inférieure, 356
Sec. VII. De la Fongosité des gencives, 362
I. Obs. Fongosité des gencives, tant supérieures qu'inférieures, 362
II. Obs. Fongosité scorbutique des gencives, 367
Sec. VIII. Du Skirrhe & du cancer des gencives, 369
I. Obs. Skirrhe cancéreux des gencives, 370
II. Obs. Cancer des gencives, 374
Ch. IX. Des Maladies particulieres des gencives, 376
Sec. I. De l'Erosion des gencives, *idem.*
I. Obs. sur une Erosion incurable des gencives, 378
Sec. II. De la Gangrene scorbutique des gencives, 380
I. Obs. Gangrene scorbutique des gencives, *idem.*
II. Obs. Autre Gangrene scorbutique des gencives, 381
III. Obs. Autre Gangrene scorbutique des gencives, *idem.*
IV. Obs. Affection singuliere de la bouche, 382
Réflexions & Observations de Saviard sur la Gangrene scorbutique des gencives, 384 & *suiv.*

V. Obſ. Tumeurs & Gangrene ſcorbutique des gencives, 390
VI. Obſ. Gangrene ſcorbutique des gencives ſur un enfant de trois ans, 392
VII. Obſ. Gangrene ſcorbutique des gencives ſur un enfant de quatre ans, 393
Sec. III. De la ſupuration conjointe des alvéoles & des gencives, 396.
Sec. IV. De quelques hémorragies particulieres des gencives, 410
I. Obſ. Hémorragie des gencives, 411
II. Obſ. Hémorragie des gencives, 412
Ch. X. Des Maladies de la langue, 414
Sec. I. Des Plaies & des bleſſures de la langue, 416
I. Obſ. Langue coupée en partie, 417
II. Obſ. Extrémité de la langue coupée par une chute, *idem.*
III. Obſ. Langue coupée en partie & réunie, 418
IV. Obſ. Cure d'une bleſſure à la langue, &c. 420
V. Obſ. Aiguille enfoncée dans la langue, 422
Sec. II. Des Difformités, des dépreſſions & gonflemens de la langue, 423
I. Obſ. Dépreſſion & gonflement de la langue, &c. *idem.*
II. Obſ. Gonflement de la langue, &c. 424
III. Obſ. Langue monſtrueuſe, 426
IV. Obſ. Tumeur ſurprenante à la langue, &c. 432
Sec. III. De la privation de la langue en naiſſant, &c. 435
Obſervation ſur ce ſujet, *idem.*
Méchaniſme de la parole, dans la circonſtance ci-deſſus, 438
Sec. IV. Des Tumeurs ſimples & des abcès à la langue, 442
I. Obſ. Tumeur conſidérable à la langue, &c. 443
II. Obſ. Tumeur abcédée à la langue, 449
III. Obſ. Abcès à la langue à la ſuite de l'yvreſſe, 450
IV. Obſ. Tumeur à la langue par le frottement des dents, 452
V. Obſ. Tumeur à la langue occaſionnée par une dent d'une ſinguliere conformation, 453
Sec. V. Du Mélicéris, 455
I. Obſ. Faux mélicéris ſous la langue, 457
II. Obſ. Vrai mélicéris conſidérable ſous la langue, 461
Sec. VI. Des Tumeurs skirrheuſes & charnues de la langue, 463
I. Obſ. Tumeur charnue & skirrheuſe à la racine de la langue, *idem.*

II. Obſ. Tumeur à la langue d'un enfant, 464
III. Obſ. Excroiſſance à la langue, extirpée par la ligature, 466
Sec VII. Des Ulcères cancéreux & carcinomateux de la langue, 467
I. Obſ. Cancer ulcéré à la langue, 469
II. Obſ. Extirpation d'une tumeur cancéreuſe à la langue, &c. 471
III. Obſ. Ulcère malin & chancreux autour de la langue, 477
IV. Obſ Carcinome à la langue, 483
V. Obſ. Tumeur carcinomateuſe à la langue, 484
VI. Obſ. Puſtules à la langue dégénérées en carcinome, 488
VII. Obſ. Langue percée de ſix trous par un carcinome, *idem.*
Sec. VIII. Des Fongus de la langue; 490
Obſ. Fongus très-grave à la langue avec des ſuites particulieres, 491
Sec. IX. Des Ulcères de la langue, 499
I. Obſ. Ulcère conſidérable à la langue, 501
II. Obſ. Ulcère à la langue par une dent cariée, 503
III. Obſ. Ulcère occupant toute la partie latérale gauche de la langue, *idem.*
IV. Obſ. Ulcères aux deux côtés de la langue, 505
V. Obſ. Ulcère à la langue d'un enfant de ſix ans, 506
VI. Obſ. Ulcère à la ſuite d'une piquure à la langue, 507
Ch. XI. Des Aphthes; de leur différence avec les ulcères, 509
I. Obſ. Aphthes occupant tout l'intérieur de la bouche d'un enfant, 532
II. Obſ. Aphthes ſurvenus à la bouche de pluſieurs enfans, 534
III. Obſ. Aphthes ſurvenus à la bouche d'un enfant de quatre ans, 537
IV. Obſ. Aphthes à la bouche d'un enfant de quatre ans, 539
V. Obſ. Aphthes à la bouche d'une jeune Demoiſelle, 541
VI. Obſ. Aphthes à la bouche d'un adulte, 542
VII. Obſ. Aphthes à la ſuite d'une fiévre maligne, 544
VIII Obſ. Aphthes à la ſuite de la petite vérole, 546
IX. Obſ. Aphthes à la bouche d'une femme enceinte à la ſuite de la petite vérole, 547
Ch. XII. De la Grenouillette ou Ranule. 552
I. Obſ. Grenouillette, 554

II. Obſ. Autre Grenouillette, 556
III. Obſ. Grenouillette ſurvenue à un enfant de vingt-deux mois, 557
IV. Obſ. Grenouillette conſidérable, 558
V. Obſ. Grenouillette d'une eſpéce différente, 559
VI. Ranule ou Grenouillette enkiſtée, 560
CH. XIII. Des Maladies du filet ou ligament de la langue, 563
SEC. I. De la Section du filet, &c. *idem.*
I. Obſ. Danger de l'inciſion du ligament, &c. 565
II. Obſ. Inciſion du ligament de la langue, 569
III. Obſ. Diſſection mal faite du ligament 570
IV. Obſ. Filet de la langue déchiré avec les ongles, 571
SEC. II Des Excroiſſances, du skirrhe & des fiſtules du filet de la langue, 573
I. Obſ. Filet attaqué de fongoſité, *idem.*
II Obſ. Skirrhe au filet ſur un enfant de cinq mois, 575
III. Obſ. Excoriation du ligament de la langue, dégénéré en fiſtule, 577
CH. XIV. Des Calculs & des vers trouvés ſous la langue, 579
I. Obſ. Calculs de la bouche, trouvés ſous la langue, *idem.*
II. Obſ. Tumeur purulente & calculeuſe ſous la lang. 581
III. Obſ. Calcul ſous la langue, 582
IV. Obſ. Calcul ſous la langue, emporté par le fer, 584
V. Obſ. Extirpation d'un calcul ſous la langue, 585
VI. Obſ. Pierre trouvée ſous la langue d'un homme de trente-ſept ans, 588
VII. Obſ. Vers logés dans la veine de la langue, 589
CH. XV. Des Hémorragies particulieres de la langue, 590
I. Obſ. Hémorragie de la Langue, 591
II. Obſ. Hémorragie arrêtée après la morſure de la langue, *idem.*
III. Obſ. Hémorragie de la langue par des pointes de chicots, &c. qui la déchiroient, 595
CH. XVI. Des Hémorragies occaſionnées tant par l'extraction des dents que ſans dents ôtées, 597
I. Obſ. Hémorragie conſidérable par une dent molaire, 598
II. Obſ. Autre Hémorragie par une dent molaire, 599
III. Obſ. Mort procurée par une hémorragie, 600
IV. Obſ. Hémorragie ſans dent ôtée, 603
V. Obſ. Hémorragie par les alvéoles de quatre dents, 604
VII. Tumeur véſiculaire de la gencive, produiſant Hémorragie, *idem.*

VIII. Obſ. Hémorragie ſurvenue le cinquiéme jour d'après l'extraction d'une dent, 607
IX. Obſ. Hémorragie ſurvenue le troiſiéme jour d'après l'extraction d'une dent, *idem.*
X. Obſ. Sept applications inutiles du cautère actuel dans une hémorragie, 609
CH. XVII. De la ſortie difficile des dents dans les enfans & dans les adultes, 614
I. Obſ. Sur une apoplexie forte, cauſé par la ſortie difficile des dents, 617
II. Obſ. Tumeur à la mâchoire inférieure occaſionnée par une dent de ſageſſe difficile à ſortir, 619
III. Obſ. Fiſtule à la baſe de la mâchoire inférieure, occaſionnée par une dent de ſageſſe difficile à ſortir, 623
IV. Obſ. Diſtenſion de la lame externe & maxillaire de la mâchoire inférieure par une dent de ſageſſe difficile à ſortir, 625
V. Obſ. Clôture de la bouche & autres accidens, procurés par la ſortie difficile d'une dent de ſageſſe, 630
VI. Obſ. Tumeur conſidérable à la joue par la ſortie difficile d'une dent de ſageſſe, 633
VII. Obſ. Tumeur conſidérable à la baſe de la mâchoire inférieure, par la ſortie difficile d'une dent de ſageſſe, 634
VIII. Obſ. Gonflement & douleurs violentes à la mâchoire inférieure par la ſortie difficile d'une dent de ſageſſe, 636
IX. Obſ. Dent de ſageſſe difficile à percer par l'oppoſition des bords alvéolaires. 637

Fin de la Table des Matieres.

DESCRIPTION

DES PLANCHES

du Tome Second.

PLANCHE premiere, Fig. I. Platine à jour, demi-circulaire extérieurement, & cambrée intérieurement, ſervant à porter le cautère actuel dans toute l'étendue des parties latérales du cercle maxillaire & alvéolaire ſans craindre de toucher les joues ou la langue.

A A A. La partie qui doit toujours regarder la langue, lorſqu'on porte le cautère actuel à la mâchoire inférieure; & le palais, lorſqu'on l'applique à la mâchoire ſupérieure.

B B B. Le demi-cercle qui regarde les joues dans tous les cas.

C. La partie évidée de la platine, & par laquelle on paſſe le cautère actuel.

D D. Echancrures pratiquées ſur le demi-cercle.

E E. Autres échancrures pratiquées ſur la partie cambrée.

F. La tige de l'inſtrument.

G. Son manche.

Fig. 2. Platine ou eſpéce de parapet qui s'ajuſte ſur le demi-cercle (*B*), fig. 1.

A A. L'étendue de la circonvolution de la platine.

B B. Tenons renverſés quarrément, & qui s'adaptent aux échancrures *d d*, de la fig. 1.

C. Petit reſſort d'acier ſervant à contenir la platine ou garde-joue.

Fig. 3. Deuxiéme platine ou garde-langue.

A A. L'étendue de la platine, qui doit être cambrée conformément à une égale cambrure de la fig. 1. *L* & *A A.*

B B. Tenons recourbés quarrément pour s'adapter aux échancrures (*E E*) de la fig. 1. *C.* Petit reſſort ſervant à contenir cette ſeconde platine.

Fig. 4. repréſentant un couteau courbe, ou eſpéce de petite ſerpette dont il eſt parlé Tom. I. p. 199.

A A. La partie tranchante de cet inſtrument.

B. Son manche.

Fig. 5, Platine à canulle pour porter le cautère actuel ſur les parties extérieures de l'une & de l'autre mâchoire.

A. Extrémité de la canulle qui doit porter ſur la carie.

B. L'étendue de la canulle.

C. Sa platine.

D. Son embouchure extérieure.

E. Sa tige.

F. Son manche.

Fig. 6. Le cautère dont on doit ſe ſervir pour cautériſer avec la platine à canulle fig. ci-deſſus.

A. Tenon qui eſt reçu dans la mortaiſe de la fig. 8. du Tom. 1. Pl. 11.

B. La tige de l'inſtrument.

C. Partie recourbée quarrément qui doit traverſer la canulle de la fig. 5, & l'excéder inférieurement de deux à trois lignes.

Fig. 7. Cautère en forme d'amande & tranchant ſur les parties latérales, pour détruire & emporter certaines fonguoſités des gencives.

A. Le Cautère même.

B. Sa tige.

C. Tenon qui entre comme ci-deſſus dans la mortaiſe du manche, fig. 8, Pl. 11, Tom. 1

Fig. 8. Autre Cautère tranchant pour emporter les fonguoſités qui préſentent une certaine ſurface.

A. La partie tranchante de cet inſtrument.

BBBB. Sa tige.

C. Le tenon qui s'adapte comme ci-deſſus.

F. 9. Autre eſpéce de Cautère demi-courbe pour cautériſer les os maxillaires, tant ſupérieurs qu'inférieurs à leurs parties poſtérieures & internes.

A. La partie qui doit cautériſer.

B. La tige de ce Cautère.

C. Le tenon qui s'adapte comme les Cautères ci-deſſus.

Fig. 10, 5, Cautère ſervant à cautériſer l'intérieur des alvéoles.

A. La partie qui s'introduit dans les alvéoles.

B. La tige.

C. Le tenon, &c.

Fig. 11. Petit couteau ſéparatoire, pour obtenir la déſunion de certaines parties.

A. Le tranchant de cet inſtrument, le reſte ne doit pas l'être.

B. Son manche.

Fig. 12. Petit coin pour s'oppoſer aux mouvemens de la mâchoire inférieure.

A. Le coin échancré tant ſupérieurement qu'inférieurement.

BBBB. Les trous par leſquels on paſſe une ſoie un peu forte pour attacher ce coin auxs dent tant ſupérieures qu'inférieures.

Planche II.

Fig. 1. Premiere eſpéce de ciſeaux courbes

pour couper le filet & emporter certaines tumeurs skirrheuſes des ranules.

A. Les lames renverſées ſur leur plat.

B. Les branches renverſées à contre-ſens des lames

C C. Les anneaux.

Fig. 2. Canule ſervant à cautériſer la luette, le voile du palais & les amygdales, &c.

A. Extrémité boutonnée de la tige qui traverſe la canulle.

C, Anneaux dans leſquels on paſſe le doit indicateur pour tenir la canule.

D. Extrémité inferieure de la tige *A*.

E. Bouton applati ſur lequel on appuie le pouce pour pouſſer la tige & faire ſortir le bouton *A*.

F. 3. Autre eſpéce de Canulle contenant un reſſort attaché à une tige renfermée dans la canulle.

A, extrémité boutonée du reſſort.

B. La Canule.

C. L'anneau dans lequel on paſſe le doigt indicateur.

D. Extrémité inférieure de la tige après laquelle le reſſort eſt attaché.

E. Bouton applati ſur lequel on appuie pour pouſſer la tige & faire ſortir l'extrémité *A*.

Le principal uſage de cet inſtrument eſt de pouvoir porter avec ſuccès des bourdonnets derriere le voile du palais, dans le cas d'hémorragie, ou de pouvoir panſer dans cette partie. Lorſqu'on pouſſe la tige en appuyant ſur le bouton (*E*), à meſure que l'on exécute cette action, le reſſort s'échappe de ſa gaine ou canulle, & gagne le palais en ſe gliſſant par l'une des ouvertures des piliers de ſon voile. Alors on attache le bout d'un fil après le bouton (*A*), tandis que le bourdonnet tient à l'autre bout de ce même fil. Enſuite on retire à

ſoi la tige, le reſſort ſe cache dans ſa gaîne en attirant à lui le bourdonnet : enfin on retire complettement l'inſtrument,& l'on ſe ſaiſit du fil pour attirer le Bourdonnet & le placer convenablement. M. de Laforêt pere, Maître en Chirurgie, eſt le premier qui m'ait fait part de cet inſtrument.

Fig. 4, 5, 6 & 8, repréſentent différens équariſſoirs pour gratter & ruginer les caries de l'une & de l'autre mâchoires, & dont les circonſtances indiquent les uſages convenables.

A. Le tranchant de ces inſtrumens.

B. Leurs tiges.

C. Les tenons qui s'adaptent comme ceux deſquels j'ai déja parlé.

Fig. 7, Ciſeaux déliés & dont les branches doivent être aſſez longues pour porter juſqu'aux amygdales. Ces ciſeaux ſervent auſſi pour quelques opérations des Sinus maxillaires ; j'en ai parlé Tom. 1. p. 262.

A. Les lames des ciſeaux renverſées ſur leur plat.

B B. Leurs branches renverſée à contre-ſens des lames.

C C. Les anneaux.

Fig. 9. Dent d'une ſinguliere conformation.

A. Sa couronne.

B. Sa racine.

C. Protubérence oſſeuſe émaillée ſurmontée & entourée de différens prolongemens en forme d'épines, marqués (*D*).

Pl. III. repréſentant une mentoniere vue de profil, portant une plaque & une fourchette en deſſous. Cette machine eſt deſtinée à arrêter ſûrement les hémorragies, ſoit de la langue même, ſoit celles des ranines, après quelques opérations, que l'on peut regarder comme la ſeule reſſource

pour sauver la vie aux malades dans de certains cas.

A A. La face antérieure de la mentoniere.

B B. Deux anses dont l'usage sera indiqué.

C C. Deux prolongemens en forme de ceinture garnis mollement & piques, larges d'un pouce & demi.

D D D D. Le dessous de la mentoniere.

E. Petite soupape qui s'éléve & s'abaisse au moyen d'une vis sans fin & dont l'usage sera indiqué.

F F. Partie antérieure de la cage soutenue par quatre piliers vissés & rivés sur la mentoniere qui contient toute la méchanique de cette piéce.

G G. Vis sans fin qui traverse la plaque de la cage ci dessus & va se rendre à une platine refendue en long de chaque côté.

H H. La platine dont les extrémités tant supérieures qu'inférieures terminées par un tenon, sont percées, taraudées dans une mortaise pratiquée à la partie antérieure de chaque essieu, & y sont solidement assujettis par une vis à tête perdue.

I I. Les deux essieux, un supérieur & un inférieur. Les parties latérales de ces essieux sont en coulisse, & reçoivent les quatre parties internes des quatre piliers sur lesquels les essieux courent; il suffit pour cela de faire agir la vis (*G*).

K. Prolongement pris sur la piéce percée & taraudée dans son milieu pour recevoir la vis sans fin (*L*).

L L. La vis sans fin qui traverse l'essieu inférieur, le prolongement (*K*) & l'essieu supérieur.

M M M. Branche d'acier sortant par une échancrure pratiquée sur la face postérieure de l'essieu supérieur

supérieur. Cette branche sort d'abord presque droite ; ensuite elle doit former une S, dont la tete s'incline insensiblement pour gagner la plaque *N*.

N. La plaque représentant une espéce de langue ; elle doit être convexe en dessus, & concave en dessous. Elle est percée & taraudée à sa partie antérieure pour recevoir l'extrémité de l'S sur laquelle elle se monte à vis.

O O O. Petite plaque prise sur la branche (*N*). Cette plaque qui excéde d'une ligne chaque côté de la branche, est percée d'un trou à chacune de ces extrémités pour recevoir deux petits pignons qui doivent monter & descendre librement, au moyen d'une vis sans fin qui traverse un troisiéme trou taraudé & pratiqué dans le milieu de la petite platine, & qui doit être prise sur piéce.

(*P*). La vis dont il vient d'être parlé, & qui va se rendre dans une autre platine inférieure percée également de trois trous qui répondent juste à ceux de la petite platine (*O*). Cette vis est arrêtée en dessous par un écrou perdu.

(*Q*). La petite platine ci-dessus de laquelle sortent & s'élévent les deux pignons dont il a été parlé précédemment.

R. Branche qui s'échappe de la platine (*q*). Cette branche ne doit commencer à se courber en arrondissement sensible que lorsqu'elle entre dans une espéce de colier ajusté à l'extrémité antérieure de la plaque (*N*).

S S. Le colier monté sur la plaque au moyen de deux vis perdues, une de chaque côté.

La branche (*R*) ayant ainsi traversé le colier, (*S*) descend droite d'environ 6 lignes. Ensuite elle se recourbe quarrément sur son plat, va droite d'environ douze à quinze lignes par dessous la plaque

(*N*). & se termine par une espéce de fourchette dont les extrémités représenent deux boutons.

T T. La fourchette.

U U. Les boutons.

X. Troisiéme vis sans fin servant à faire monter & descendre la soupape (*E*), de laquelle j'ai parlé précédemment, qui porte avec elle un pignon de chaque côté qui traverse le dessous de la mentoniere, & que l'on apperçoit à droite & à gauche de la vis (*U*).

Y Y. Les lacs qui servent à contenir cette piéce. Cette machine, comme on en peut juger, est bien différente du Glossocatoche dont parle Paul Æginette, Liv. VI, Ch. 30.

Usage de cette Machine.

On peut avec cette machine arrêter conjointement les hémorragies de la langue & celles des ranines si elles se rencontrent ensemble ; ou séparément, si l'une des deux a lieu.

Dans le cas des deux hémorragies, on laissera les piéces montées comme elles sont représentées.

Si l'on ne doit arrêter que celles des ranines on dévissera le colier (*S*), & alors on ôtera la grande plaque (*N*) ; il ne restera plus que la fourchette à bouton (*T T*).

Au contraire, si l'on ne doit arrêter qu'une hémorragie de la langue, il faudra également défaire le colier (*S*), ôter l'écrou perdu de la vis (*P*) ; alors on retirera la fourchette & ses dépendances ; il ne restera plus que la grande plaque (*N*).

Son application.

Le Chirurgien ayant réduit la machine au point où il la croira utile, se munira de compresses, & au-

tres choſes ſemblables qu'il appliquera ſur la partie lade, & qu'il y fera contenir avec un ſtilet boutoné ou une ſpatule, ſuivant la circonſtance. Enſuite il fera ouvrir la bouche du malade, lui placera le menton dans la mentonniere, poſera la plaque (*N*) ſur la langue, ſi l'hémorragie a lieu par quelques vaiſſeaux de cette partie : ou la fourchette, ſi ce ſont les ranines qui fourniſſent.

Enfin, ſi la langue & les ranines fourniſſent enſemble, il paſſera la langue entre la plaque & la fourchette. La diſpoſition de la piéce doit faire voir que lorſqu'il ne ſera queſtion que de la langue, la plaque (*N*) contiendra les compreſſes, les plumaceaux, &c. & que s'il s'agit des ranines, la fourchette (*T*) pouſſera également contr'elles les petites compreſſes ou plumaceaux jugés néceſſaires.

La piéce ainſi ajuſtée, les compreſſes ou plumaçeaux, &c. placés convenablement, & après que l'Aide aura retiré ſon ſtilet, on fixera la mentonniere, & l'on graduera la compreſſion, ſoit en baiſſant davantage la plaque (*N*) par le moyen de la vis ſans fin (*L*), ſoit en avancant davantage la fourchette (*T*) & la plaque, en faiſant marcher la vis ſans fin (*G*). On écartera également ou l'on rapprochera la fourchette (*T*) de la plaque (*N*) par la vis ſans fin (*P*) : ainſi on aura la liberté de lever & d'abaiſſer la plaque & la fourchette. On pourra également porter ces parties plus en avant ou en arriere ſuivant le beſoin, au moyen des vis (*G. L P.*) Pour fixer la mentonniere, on aura eu le ſoin de coudre à chaque extrémité ou prolongement en forme de ceinture (*C C*), un ruban de fil plat, large de ſix lignes & long d'environ trois quarts. On appliquera les prolongemens le long de la baſe de la mâchoire juſqu'à ſon angle poſtérieur ; enſuite

on prendra chacun des rubans pour leur faire faire un circulaire croisé au-dessous de la partie inférieure & postérieure de l'occipital, entre la premiere & la seconde vertébre du col. Le ruban droit reviendra à plat du côté gauche, & le ruban gauche du côté droit. L'on passera séparément chacun des rubans dans les anses (*B*); on les renversera à plat pour les faire revenir l'un & l'autre à la partie postérieure de l'occipital, où on les attachera solidement.

Si l'on a besoin de repousser les sublinguales pour avoir une compression plus juste & plus solide, on introduira des compresses dans la partie inférieure de la mentonniere, & au moyen de la vis (*X*) on fera monter la petite soupape (*E*), ce qui donnera encore huit ou dix lignes de compression & ne contribuera pas peu à affermir davantage toute la piéce.

Par rapport à l'âge du sujet, il faut avoir des plaques de différentes longueur & largeur, ainsi que des fourchettes : quant au vuide de la mentonniere qui resteroit alors, on le remplira convenablement avec des compresses. La plaque doit toujours être garnie d'une toile blanche & cirée. On garnira également la fourchette d'une petite bande de linge fin. On voit par tout ce qui vient d'être exposé, qu'il est impossible que la langue dans ses mouvemens puisse déranger l'appareil qu'on aura jugé à propos d'appliquer dessus; que la fourchette elle-meme doit rester fixe; en un mot, que toutes ces parties assujetissent celles qu'on a besoin de contenir, & que néanmoins le malade pourra ouvrir la bouche, la fermer presque complettement, parce que tout tient à la mâchoire inférieure, & qu'il lui reste encore plus de liberté

qu'il ne lui en faut pour qu'il puiſſe prendre les alimens convenables à ſon état, parler & dormir en toute ſûreté & reſpirer librement (*a*).

Grandeur naturelle de cette machine.

Il ne m'a pas été poſſible de déterminer au juſte l'étendue en tout ſens & variée que doivent avoir la mentonniere & les autres piéces qui compoſent toute cette machine. Je me ſuis donc arrêté aux diſpoſitions que l'adulte préſente le plus ordinairement : ainſi la grandeur naturelle de la machine que j'offre a été conſtruite ſur les meſures ſuivantes.

La circonférence extérieure & inférieure de la mentonniere eſt de ſept pouces ; l'intérieure, de cinq pouces & demi ; l'évaſion poſtérieure ou l'entrée de la mentonniere eſt de quatre pouces. A meſure que le menton s'introduit, la mentonniere diminue inſenſiblement en devant & forme un vrai fer à cheval ſur la partie antérieure, duquel la ſymphiſe du menton doit porter la profondeur de la mentonniere de deux pouces & demi.

Le plancher de cette mentonniere doit être échancré poſtérieurement pour ne point comprimer les muſcles du larinx & ceux du pharinx.

La hauteur du cercle antérieur de la mentonniere eſt d'un pouce trois lignes extérieurement, & d'un pouce intérieurement à cauſe de la garniture.

La cage a un pouce de haut ſur ſix lignes de face antérieure, & un pouce d'excédence ſur le corps de la mentonniere à laquelle elle eſt ſolidement attachée par quatre petits piliers, reçus de chaque côté, tant en haut qu'en bas, dans les couliſſes atérales des deux eſſieux.

(*a*) Ceux qui voudront ſe procurer les inſtrumens & autres machines décrites dans cet Ouvrage, pourront s'adreſſer au ſieur l'Hermite, Coutellier, Pont Notre-Dame, près la Pompe.

La vis qui traverſe les eſſieux a un pouce de pas de vis. Une autre vis qui traverſe la platine antérieure de la cage a également un pouce de pas. Ce qui fait que les branches en général & la plaque de la langue peuvent s'élever, s'abaiſſer & ſe rapprocher d'un pouce chacune. Les eſſieux ont chacun qua trelignes quarrément, y compris leur couliſſes, ſur une ligne & demie d'épaiſſeur.

La branche qui porte la plaque de la langue en la prenant depuis ſa naiſſance & y compris ſes différens coudes, eſt de deux pouces de long ſur une ligne & demie de large. La platine qui eſt priſe ſur piéce dans le milieu de cette branche, eſt longue de cinq lignes ſur trois de large. La vis qui traverſe cette platine va ſe rendre à la platine de la branche inférieure terminée par une fourchette à un pouce de pas de vis.

La plaque qui porte ſur la langue doit avoir deux pouces de long ſur un pouce trois lignes de large à ſa partie qui regarde la baſe de la langue. Cette largeur diminue inſenſiblement à meſure que la plaque vient porter ſur la pointe de la langue, où elle ne doit plus avoir que trois à quatre lignes en revenant toujours en devant.

La fourchette ne doit avoir, y compris ſes boutons, qu'un pouce au plus de longueur ſur quatre lignes & demie au plus d'écart d'un bouton à l'autre.

La baſcule qui eſt dans l'intérieur de la mentonniere eſt longue de quinze lignes ſur huit de large. La vis qui la fait monter & deſcendre a dix lignes de pas de vis : les piliers inférieurs ont environ un pouce de long.

Fin de la deſcription des Planches du ſecond Volume.

ERRATA DU TOME II.

PAGE 5, ligne 7, quelquefois, *lisez*, quelques fois.
P. 25, à la Note, Pl. 2, *lis.* Pl. 1.
P. 46, lign. 27, cette callosité, *lis.* ces callosités consumées.
P. 91, lign. 28, avoient. *lis.* l'avoient.
P. 111, lign. 10, après le mot de fontaine, *ajoutez* cet astérisque (*b*).
P. 138, lign. 19, la deuxiéme, *lisez*, le deuxiéme.
Idem. lign. 20, la troisiéme, *lis.* le troisiéme.
P. 142, lign. 10, remplit, *lis.* remplit.
P. 145, à la premiere Note, Baïerus, *lis.* Baïer.
P. 147, lign. 19, patties, *lis.* parties.
P. 178, lign. 2, de la premiere Note, fig. 2, *lis.* fig. 4.
P. 179, à la seconde Note, fig. 3, *lis.* fig. 13.
P. 184, à la seconde Note, Pl. 2, *lis.* Pl. 1, fig. 10, *lis.* fig. 15.
P. 192, lign. 9, scariél. *lis.* scarifié.
P. 202, à la premiere Note, fig. 10, *lis.* fig. 13. Pl. 2. *lis.* Pl. 1.
P. 208, lign. 5, de la Note racourcissance, *lis.* racourcissant.
P. 239, à la Note, fig. 3, *lis.* fig. 4.
P. 260, lign. 14, concéreuses, *lis.* cancéreuses.
P. 261, au renvoi de la Pl., *ajoutez* Tom. 1.
P. 262, lign. 15, lui sortoit, *lis.* lui sortit.
P. 271, lign. 7, des Stenon, *lis.* de sténon.
P. 275, lign. 19, vu que, *lis.* vu ce que.
P. 285, lign. 30. de terminer, *lis.* de déterminer.
P. 319, lig. 14, la partie, *lis.* la petite.
P. 368, lig. 8, d'une peu, *lis.* d'un peu.
P. 376, lign. 19, putricide, *lis.* putride.
P. 338, lign. 9, ou den exposer, *lis.* ou d'en exposer.
P. 422, lign. 18, la pointe de la lunette, *lis.* de la lancette.
P. 424, lign. 25, feu M. Marquelier, *lis.* Masquelier.
P. 433, lign. 18, Pulpius, *lis.* Tulpius.
P. 443, à la Note Neekren, *lis.* Meekren.
P. 483, lign. 23, attaqua la langue, *lis.* attaque la langue.
P. 493, lign. 13, racine droite, *lis.* ranine droite.
P. 531, lign. 28, que conservera, *lis.* qui conservera.

FIN.

De l'Imprimerie de VALLEYRE l'aîné.

APPROBATION.

J'AI lû, par ordre de Monseigneur le Garde des Sceaux, un Manuscrit intitulé, *Recueil d'Observations intéressantes sur les différentes Maladies de la Bouche, &c.* par M. Jourdain, Dentiste, reçu au College de Chirurgie.

M. Jourdain s'est particuliérement occupé à répandre un nouveau jour sur la théorie & le traitement curatoire des Maladies Chirurgicales de l'une & de l'autre mâchoire. Pour tirer avec plus de succès, cette partie de l'Art de guérir, de l'obscurité où elle a resté enveloppée jusqu'ici, il établit ses Principes d'après ses Observations, & il les confirme par celles des meilleurs Auteurs, tant anciens que modernes. A Paris ce 3 Novembre 1777, MISSA.

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS, par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre: à nos amés & féaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, &c. SALUT. Notre amé le Sieur JOURDAIN nous a fait exposer qu'il désireroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage intitulé: *Recueil d'Observations intéressantes sur les Maladies de la Bouche*; s'il Nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilége à ce nécessaires. A ces causes, voulant favorablement traiter l'Exposant, nous lui avons permis & permettons de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui semblera, & de le vendre, faire vendre par-tout notre Royaume. Voulons qu'il jouisse de l'effet du présent Privilége, pour lui & ses hoirs à à perpétuité, pourvu qu'il ne le rétrocéde à personne; & si cependant il jugeoit à propos d'en faire une cession, l'Acte qui la contiendra sera enregistré en la Chambre Syndicale de Paris, à peine de nullité, tant du Privilége que de la cession, & alors par le fait seul de la cession enregistrée, la durée du présent Privilége sera réduite à celle de la vie de l'Exposant, ou à celle de dix années, à compter de ce jour, si l'Exposant décéde avant l'expiration desdites dix années. Le tout conformément aux Articles IV & V de l'Arrêt du Conseil du trente Août 1777, portant Réglement sur la durée des Priviléges en Librairie, &c. Faisons défenses à tous Imprimeurs, Libraires, &c. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles, tous actes requis & nécessaires, &c. Donné à Paris le vingt-huitiéme jour de Janvier l'an de grace 1778, & de notre Régne le quatriéme. Par le Roi en son Conseil. LE BEGUE.

Regisré sur le Regisre XX. de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, n°. 897, fol. 481, conformément aux dispositions énoncées dans le présent Privilége: & à la charge de remettre à ladite Chambre les huit Exemplaires prescrits par l'Article CVIII, du Réglement de 1723. A Paris ce 6 Février 1778.

GOGUÉ, Adjoint.

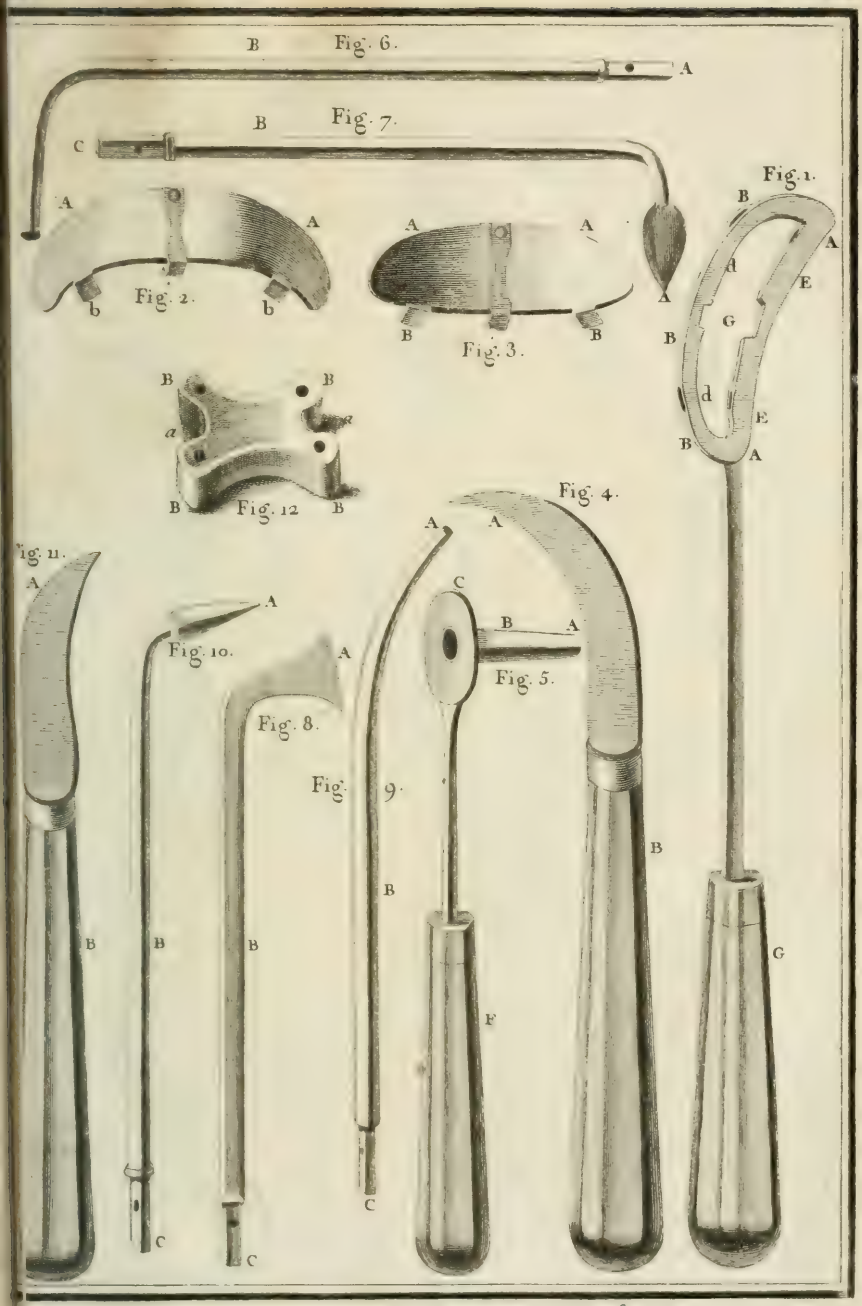


Fig. 6.
Fig. 7.
Fig. 1.
Fig. 2.
Fig. 3.
Fig. 12
Fig. 4.
Fig. 11.
Fig. 10.
Fig. 8.
Fig. 9.
Fig. 5.

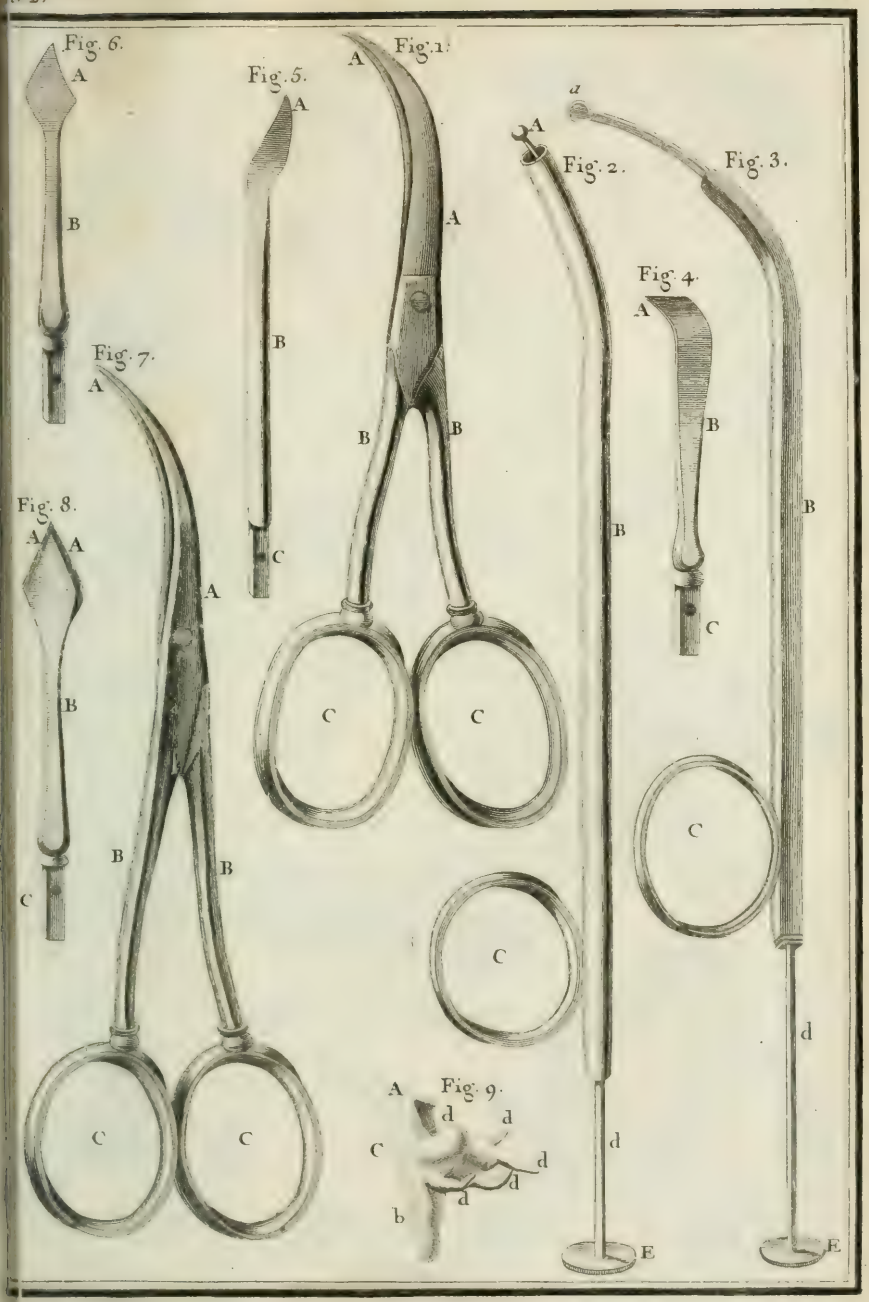
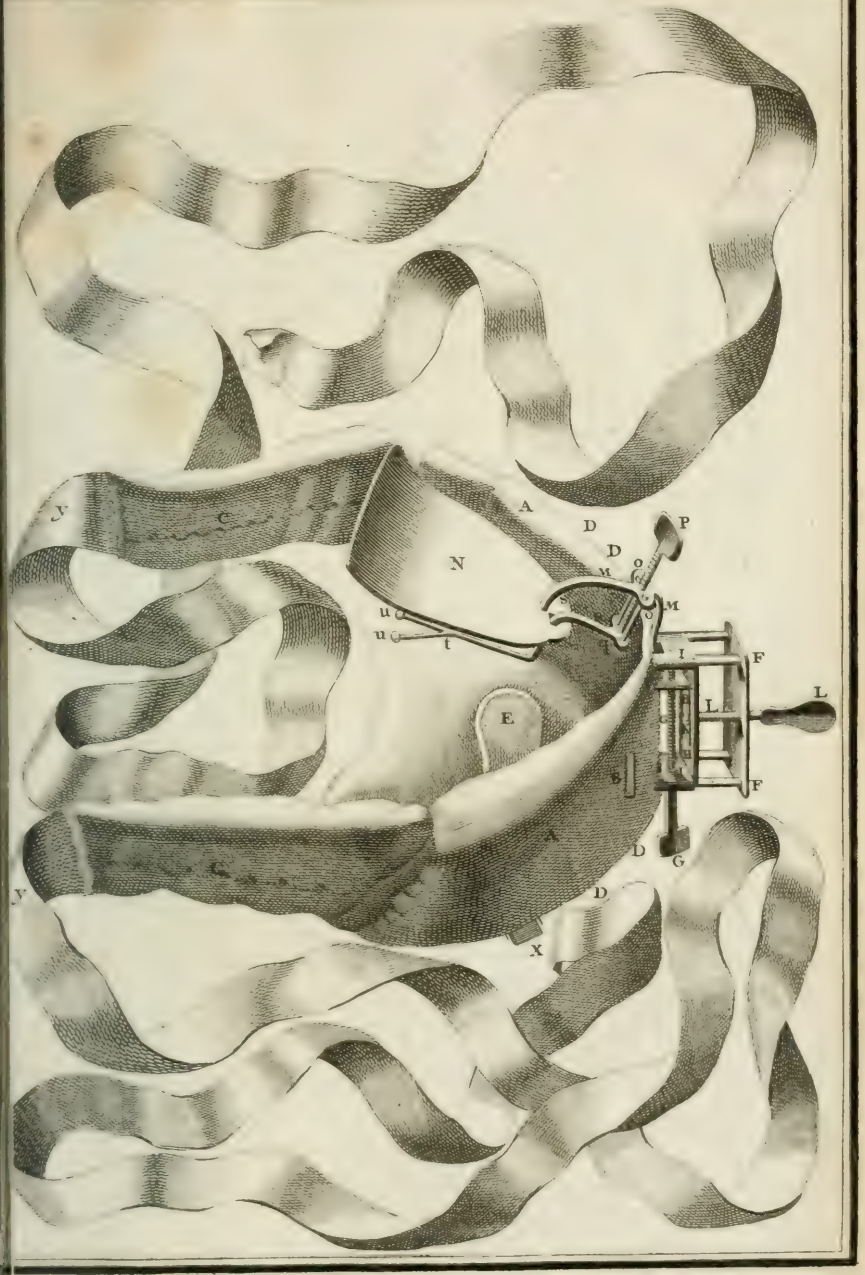


Fig. 6.
A
B
Fig. 5.
A
B
C
Fig. 1.
A
A
B
B
C
C
a
A
Fig. 2.
B
d
E
Fig. 3.
B
d
E
Fig. 4.
A
B
C
C
Fig. 7.
A
A
B
B
C
C
Fig. 8.
A
A
B
C
C
A Fig. 9.
d
d
C
d
d
d
b


y
C
A
D
P
D
N
o
M
M
u
u
t
I
F
L
L
E
B
F
A
D
G
y
D
X